

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2019

Tereza Neckařová

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Příprava pěstounů na přechodnou dobu – očima pěstounů

Preparation of fosters parents for a temporary period – from fosters parents
perspective

Tereza Neckářová

Vedoucí práce: Mgr. Hana Novotná

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie a speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Příprava pěstounů na přechodnou dobu – očima pěstounů vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 17.4.2019

.....

Tereza Neckářová

Ráda bych poděkovala Mgr. Haně Novotné za její odborné vedení, podněty a připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Za trpělivost a oporu děkuji svému partnerovi a své rodině. Dále bych chtěla poděkovat všem přechodným pěstounům za to, že dělají tuto krásnou a záslužnou práci. Především pak manželům Hláskovým, kteří měli naprosto klíčovou úlohu v rozvoji přechodné pěstounské péče v České republice.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá procesem příprav pěstounů na přechodnou dobu. Cílem této práce je zreflektovat osobní zkušenosti přechodných pěstounů s jejich přípravou. Konkrétně se práce zaměřuje na zjištění smysluplnosti a užitečnosti příprav pro pěstouny a vliv příprav na jejich osobní a rodinný život. Teoretická část se v úvodu věnuje systému náhradní péče o dítě. Dále je zaměřená na samotnou přechodnou pěstounskou péči, její zařazení do systému náhradní rodinné péče a důraz je kladen především na systém příprav pro přechodné pěstouny. V praktické části jsou analyzovaná a interpretovaná data výzkumu kvalitativního charakteru, který byl proveden metodou polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory jsou zaměřeny především na základní informace o respondentkách, na jejich zkušenosti s přípravami a případná doporučení pro přípravy a pro zájemce o pěstounskou péči na přechodnou dobu.

KLÍČOVÁ SLOVA

náhradní rodinná péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, přípravy žadatelů o náhradní rodinnou péči, zkušenost pěstounů, systém náhradní rodinné péče

ANNOTATION

The present thesis deals with the process of preparation for a temporary foster care. The aim of the thesis is to reflect on foster parents' personal experience and their preparation process. Specifically, the work focuses on various issues during the preparation process, its usefulness and the impact on their personal and family life. The theoretical part deals with the system of foster care. Furthermore, we will look at the temporary foster care itself, its inclusion in the system of foster care, and a special emphasis will be placed on the system of preparation for foster parents. In the practical part we will analyze and interpret the data of qualitative research which was carried out using the method of semi-structured interviews. Interviews are focused on main informations about participants, their experiences with the preparation for a temporary foster care and their recommendation for preparation and for future foster carers.

KEYWORDS

Foster care, temporary foster care, preparation of applicants for professional foster care, foster care system, experiences of foster carers

Obsah

Seznam zkratk	7
Úvod	8
1 Systém náhradní péče o děti v ČR.....	10
1.1 Ústavní péče	10
1.2 Náhradní rodinná péče (NRP).....	11
1.2.1 Formy náhradní rodinné péče v České republice	13
2 PPPD.....	15
2.1 Pěstouni na přechodnou dobu	16
2.1.1 Charakteristika přechodných pěstounů	16
2.1.2 Zabezpečení, bydlení, rodinná a partnerská situace pěstouna	17
3 Příprava	18
3.1 Fáze před přípravou	18
3.2 Příprava na NRP – tematické okruhy.....	18
3.3 Specifika příprav na PPPD.....	19
3.4 Rozhodnutí o zařazení/nezařazení žadatele do evidence	20
3.5 Přijetí dítěte do PPPD	21
3.6 Příprava na předávání dítěte.....	22
3.7 Program PRIDE	24
4 Dopady ústavní péče a náhradní rodinné péče na dítě.....	25
4.1 Attachment.....	25
4.2 Psychická deprivace	27
4.3 Ústavní péče	28
4.4 Náhradní rodinná péče	30
5 Praktická část	34
5.1 Definice výzkumného problému.....	34
5.1.1 Formulace cíle a výzkumných otázek.....	34

5.1.2	Typ výzkumu a metody získávání dat	34
5.1.3	Výzkumný soubor.....	36
5.1.4	Etika výzkumu	37
5.1.5	Analýza dat	37
5.2	Základní charakteristika účastníků výzkumu.....	38
5.3	Výsledky analýzy dat	38
5.3.1	Motivace k PPPD.....	39
5.3.2	Vliv příprav na osobní život	41
5.3.3	Příprava	44
5.3.4	Přijetí a předávání dítěte	48
5.3.5	Odkaz pro budoucí pěstouny	50
5.4	Závěrečná interpretace	52
5.5	Diskuze.....	54
6	Závěr	58
7	Reference	60
7.1	Bibliografické zdroje.....	60
7.2	Elektronické zdroje:	62
7.3	Právní předpisy	64
8	Seznam příloh	65

Seznam zkratek

NRP – náhradní rodinná péče

ÚV – ústavní výchova (v textu také jako institucionální výchova, nebo institucionální péče)

ÚZ – ústavní zařízení

PP – pěstounská péče

PPPD – pěstounská péče na přechodnou dobu

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

ČR – Česká republika

Úvod

Vzhledem k aktuální tendenci redukovat počet umístění dětí do ústavních zařízení, především u dětí do 3 let, je pěstounská péče na přechodnou dobu¹ čím dál aktuálnější a diskutovanějším tématem. Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí z roku 2012² přinesla aktuality týkající se náhradní rodinné péče a PPPD, díky kterým může více dětí vyrůstat v rodinném prostředí namísto toho ústavního. Česká republika je ale stále jednou z mála evropských zemí, která děti do 3 let do ústavních zařízení umísťuje. (Martínek, 2017)

Díky mé zkušenosti na pozici pečovatelky ve ZDVOP (Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) a osobním i zprostředkovaným zkušenostem z jiných ústavních zařízení (Dětské centrum, Dětský domov, Diagnostický ústav) vnímám, že ač je dětem v ústavních zařízeních věnována 24 hodinová pozornost a péče několika pečovatelek, není možné nahradit rodinné zázemí a péči jedné hlavní pečující osoby. I přes snahu přiblížit se rodinnému prostředí, dodržovat jednotná pravidla a přístupy k jednotlivým dětem, střídající se pečovatelé/ky, už kvůli rozlišným povahám, nemohou dítěti nabídnout stabilní výchovný přístup. Ve velkém počtu dětí je také mnohem náročnější věnovat dostatečnou pozornost jednotlivým dětem a včas reagovat na jejich potřeby, což je potřeba u každého dítěte, a zvláště pak u těch, které do ústavní nebo náhradní rodinné péče přicházejí s traumatizujícími životními zkušenostmi.

Děti, které z nějakého důvodu nemohou být ve své rodině, by měly mít možnost žít v dostatečně stabilním prostředí, kde jim bude věnována pozornost, a budou mít možnost setkat se s běžným životem v rodinném prostředí. Právě to nabízí, alespoň na dobu, než se rozhodne o dalším osudu dítěte, přechodné pěstounství.

O PPPD jsou vedeny mnohé diskuze, kdy strana příznivců požaduje zrušení, či omezení využití dětských center (bývalých kojeneckých ústavů) a větší podporu pěstounů, které vnímá jako lidi s posláním a potřebou pomoci. Naopak strana odpůrců vidí pěstouny jako nedostatečně profesionální, kteří nedokáží dítěti poskytnout potřebnou péči, nebo dokonce vykonávají tuto činnost pro její finanční ohodnocení. (Stemmark, 2015) Avšak stát se pěstounem na přechodnou dobu nemůže každý, jde o dlouhý a náročný proces, kdy žadatel musí projít psychologickým posouzením, povinnou přípravou a poté závěrečným vyhodnocením. (RPP, [2013])

¹ dále jen PPPD.

² novela zákona č. 401/2012 Sb.

Považuji proto za důležité se na problematiku PPPD podívat nejen z pohledu odborníků, kteří se zaměřují především na dopad PPPD na děti žijící v této instituci, nebo hodnocení pěstounů odborníky, ale z pohledu samotných pěstounů a toho, jak proces přípravy na výkon tohoto povolání/poslání prožívají oni.

S rostoucím zájmem o problematiku PPPD přibývá i organizací, které se věnují přípravě a následnému dalšímu vzdělávání pěstounů na přechodnou dobu a ty se od sebe navzájem v konkrétním vykonávání praxe liší. V této práci nejde o zhodnocení těchto organizací, ale věřím, že může sloužit jako zrcadlo pro organizace provádějící přípravu pěstounů. Zároveň může posloužit budoucím i stávajícím pěstounům na přechodnou dobu ke sdílení svých zkušeností s přípravou. Cílem této práce je především reflektovat osobní zkušenost přechodných pěstounů s jejich přípravou, vzhledem k tomu, že jde o neopominutelnou součást tohoto povolání, která má rozhodnout, zda má žadatel dostatečné kompetence a zároveň ho připravit na náročné situace, které s výkonem PPPD souvisí.

Tato bakalářská práce obsahuje teoretickou část, která uvádí do problematiky náhradní péče o děti v ČR, s důrazem na PPPD, její současnou právní úpravu a na proces přípravy. Dále pak praktickou část, kde jsou uvedeny výsledky mého výzkumu, který je zaměřen na prožívání procesu přípravy na výkon PPPD samotnými pěstouny. Pro hlubší vhled do této problematiky využívám kvalitativní metodu výzkumu. Jako nástroj byl zvolen polostrukturovaný rozhovor.

1 Systém náhradní péče o děti v ČR

V České republice jsou dva odlišné systémy péče o dítě, o které se z nějakého důvodu nemohou, nebo nejsou schopní starat jeho biologičtí rodiče. Je to ústavní péče a náhradní rodinná péče. Systém náhradní péče o dítě je v České republice upraven občanským zákoníkem č. 89/2012 a zákonem o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Ústavní i náhradní rodinná péče slouží dětem různého věku (novorozenci i starší děti), různého etnika, z rozmanitých socio-ekonomických poměrů, i dětem s postižením, nebo s poruchami chování (Sychrová, 2014). I když jsou tyto dva systémy ve svém provedení rozlišné, navzájem se doplňují a poskytují tak dětem v ohrožení při nejmenším bezpečí a ochranu.

1.1 Ústavní péče

Ústavní péče je určena pro děti, které nemohou být z nějakého důvodu ve své rodině a není pro ně vhodné osvojení, ani pěstounská péče. Pro tyto děti je možné zvolit nějaké kolektivní výchovné zařízení, jako například zvláštní dětská zařízení v resortu zdravotnictví (např. dětská centra³, nebo dětské domovy pro děti od 0 do 3-5 let), dále zařízení v resortu školství (např. dětské domovy, výchovné a diagnostické ústavy, ZDVOP), nebo ústavy sociální péče v resortu sociálních věcí pro děti s handicapem. (Matějček a kol., 1999) *„Dítě zde není svěřeno do péče konkrétního náhradního rodiče či vychovatele, ale do péče neosobní instituce, v níž konkrétní vychovatelé přijímají jen částečnou dílčí odpovědnost, přičemž dálkovým opatrovníkem dítěte bývá příslušná sociální pracovnice.“* (Matějček a kol., 1999, s. 39)

Důvody, proč se děti dostanou do institucionální péče, shrnula do čtyř skupin Gjuričová (2007). První skupinou jsou děti opuštěné, kdy došlo k úmrtí obou rodičů, což je ta nejméně častá možnost. Druhou skupinu tvoří děti ohrožené, jejichž výchova je ohrožena sociálně patologickými jevy, jenž vznikly kvůli nevhodnému, neuspořádanému a sociálně slabému rodinnému prostředí. Třetí skupina jsou děti rizikové, které se potýkají s nějakou poruchou chování, jako jsou výchovné problémy, záškoláctví, experimenty s drogami. Do poslední skupiny patří děti, které již mají nějaké zkušenosti s kriminalitou, a předpokládá se, že by mohly v trestné činnosti pokračovat i nadále (Gjuričová, 2007).

³ dříve kojenecké ústavy

1.2 Náhradní rodinná péče (NRP)

Rodičovství je společensky velmi ceněná role, která se stává součástí identity člověka. Potřeba být rodičem je dána do jisté míry pudově, u každého člověka má však tato potřeba jinou intenzitu. Kromě toho je také ovlivňována psychosociálně, jak ostatními potřebami daného člověka, tak i vlivy kulturními a společenskými. Rodičovství je zdrojem mnoha přínosů, jako např. nové podněty a zážitky, nový smysl existence, dítě jako zdroj citové odezvy i pokračování rodové linie. Rodičovství může být však velmi náročné a zatěžující, především v případech nechtěných dětí. Zátěž však představuje i nedobrovolná bezdětnost, kterou prožívají ženy a muži rozdílně. U ženy neplodnost neumožňuje naplnění pečovatelské a citové potřeby a u mužů může neplodnost představovat selhání mužské ploditelské role. Potřeba mít dítěte a naplnit tak svou identitu a smysl života může být natolik silná, že vede k rozhodnutí dítě osvojit. V případě pěstounské péče je motivace odlišná vzhledem k tomu, že pěstouni již naplněnou rodičovskou identitu často mají, u nich jde především o motivaci pomoci dítěti. V případě mateřství ženy popisují jako nejkrásnější zážitek spojený s rodičovstvím narození dítěte, u náhradních rodičů je to přijetí dítěte. (Vágnerová, 2012)

Z výše zmíněného vyplývá, že existuje nejen rodičovství biologické, ale také psychologické. Psychologické rodičovství spočívá v přijetí dítěte, které není biologicky vlastní. S psychickým přijetím dítěte souvisí rodičovské postoje, které se utváří v průběhu celého života, např. zkušenostmi z vlastní rodiny, vztahy s ostatními dětmi v dětství, vlastním vnímáním mužské a ženské role, atd. Aby však rodiče, jak vlastní, tak ty nevlastní a náhradní, naplnili svou rodičovskou roli, musí přijmout dítě a tím i sami sebe jako rodinné vychovatele. (Matějček a Dytrych, 1999) Jak již bylo uvedeno, pro rodiče je dítě zdrojem identity a sebenaplnění, pro dítě je rodina zdrojem nenahraditelného zázemí. Umožňuje dítěti vytvořit si důvěru, či nedůvěru k blízkým osobám a tím i v sebe sama, připravuje ho na vztahy a situace, které jej budou provázet celým životem. Rodina pro dítě představuje také první kontakt se společností a s okolním světem a nese významnou roli v jeho socializaci. Děti se v rodině učí jak základním návykům každodenního života, tak překonávání náročnějších překážek. Zároveň si utváří vlastní identitu a hledají své místo nejdříve v rodině a poté ve společnosti. Když však nastane situace, kdy rodina z nějakého důvodu neplní své funkce ochrany, péče a výchovy dítěte, přichází na řadu buď pobyt v ústavním zařízení, kdy je o dítě postaráno, ale přes veškerou péči, dítěti rodinné podmínky neposkytne, nebo náhradní rodinná péče, která, když je funkční, může dítěti poskytnout lepší základ pro život.

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) „je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno náhradními rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Tou je u nás zejména adopce (osvojení) a pěstounská péče.“ (Matějček a kol., 1999, s. 31) Pouze určitá část dětí je z rozličných důvodů vhodná pro náhradní rodinnou péči. (Matějček et al., 2002) Vhodnost NRP pro dítě je určena přístupem biologických rodičů dítěte, jeho zdravotním stavem i věkem. K tomu, aby dítě mohlo být osvojeno, je potřeba, aby bylo právně volné. To znamená, že rodiče dítěte byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, nebo dal zákonný zástupce dítěte (rodiče/opatrovník) souhlas k osvojení, případně soud určil kvalifikovaný, či absolutní nezájem rodičů o dítě. Děti vhodné pro osvojení jsou ty, u kterých se předpokládá méně problémový zdravotní a psychosociální vývoj a je možné je do rodiny předat v raném věku. U opuštěných dětí, kde je zapotřebí trvalá individuální péče a výchova v náhradní rodině, kde se projevují větší zdravotní, či psychomotorické problémy, případně jde o starší děti, děti jiného etnika, nebo skupinu sourozenců je vhodnější dlouhodobá pěstounská péče. Pěstounská péče je řešením, když rodiče dítěte nesouhlasí s jeho osvojením, případně pokud jsou rodiče zbaveni rodičovské zodpovědnosti, dítě může být do pěstounské péče svěřeno i bez jejich souhlasu. (Matějček et al., 2002)

Česká republika se v přípravě modelu NRP inspirovala především Velkou Británií, Slovenskem a nejvíce Rakouskem. Pro českou legislativu je nejlépe použitelný model Rakouský vzhledem k jeho dlouhé tradici NRP i PPPD a propracovanému systému. Formy NRP se příliš neliší, v Rakousku však na rozdíl od Česka neexistuje nezrušitelné osvojení. V Rakousku je jednou z hlavních organizací, která se NRP zabývá Sdružení „Iniciativa náhradní rodina“. Toto sdružení je zaměřené především na podporu pěstounských rodin, jejich vzdělávání, ale i na přípravy zájemců o PP a osvojení. Po absolvování základních kurzů, které trvají dva semestry je možné si vzdělání rozšířit a specializovat se na další formy NRP, jako např. sociálně-pedagogické pěstounství (profesionální pěstounství)⁴, kdy doba dalšího vzdělávání činí 61 hodin. Sociálně-pedagogické pěstounství slouží dětem, které vyžadují zvláštní péči a bylo by obtížné je zařadit do jiné formy NRP. Profesionální pěstouni jsou za svou péči o děti finančně ohodnoceni, stejně jako jsou zaměstnanci např. dětských domovů. Dalším modelem, který v ČR neexistuje, jsou tzv. Denní matky (tagesmutter), kdy se matky v domácnosti, starají kromě svých dětí i o děti rodičů, jež pracují celý den a nechtějí, aby jejich děti navštěvovaly hromadná zařízení. (Bubleová et al., 2002)

⁴ u nás PPPD.

1.2.1 Formy náhradní rodinné péče v České republice

V České republice se rozlišují dvě základní formy NRP. Tou je osvojení (adopce) a pěstounská péče. Kromě osvojení a PP existují ještě další formy NRP, které se liší jak ve své podobě, tak v časovém úseku, jakou dítě u náhradní rodiny prožije a dále i v její právní úpravě. Jde o svěření do péče jiné osoby, poručenství a pěstounskou péči na přechodnou dobu. V následujících odstavcích jsou tyto formy stručně popsány.

Poručenství (§ 928 a násl. občanského zákoníku)

Ve chvíli, kdy ani jeden z rodičů nevykonává rodičovskou povinnost v plném rozsahu, soud dítěti jmenuje poručníka. Jde o situace, kdy rodiče zemřeli, nejsou způsobilí k právním úkonům v plném rozsahu, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, nebo byl pozastaven její výkon. (Matějček et al, 2002) Poručníkem může být dle situace zvolen někdo, kdo je doporučen rodiči dítěte, popřípadě příbuzný, nebo osoba blízká dítěti, či jeho rodině. V případě, že se poručníkem nemůže stát fyzická osoba, je jako poručník stanoven orgán sociálně-právní ochrany dětí. Poručník má k dítěti všechna rodičovská práva a povinnosti, kromě vyživovací, avšak mezi poručníkem a dítětem nevzniká takový poměr, jako je mezi rodiči a dítětem. Poručník vykonává roli zákonného zástupce dítěte. Poručnická péče zaniká zletilostí dítěte, jeho osvojením, znovunabytím rodičovské zodpovědnosti rodičů, na žádost poručníka, nezpůsobilostí poručníka, nebo smrtí poručníka, či nezletilého. (Dumrodiny, 2010)

Osvojení⁵ (§ 794 a násl. občanského zákoníku)

Osvojením se myslí „přijetí cizí osoby za vlastní“. Osvojením se mezi osvojencem a osvojitelem vytváří příbuzenský vztah a dítě získává příjmení osvojitelů a je mu vydán nový rodný list. Osvojitelé se stávají rodiči osvojeného dítěte a tím na ně přechází rodičovská zodpovědnost, která dříve spadala na biologické rodiče dítěte. Osvojeno může být pouze *právně volné* dítě, což znamená, že rodiče buďto projevují dlouhodobý nezájem o dítě, nebo „*rodiče/zákonní zástupci podepsali písemný souhlas s tímto právním aktem, tedy se jej de facto z psychologického pohledu dobrovolně zřikají.*“ (Gabriel a Novák, 2008, s. 43) V současné době je možné rozhodnutím soudu osvojit jak nezletilého, tak zletilého. Od 1.6.2000 vstoupila v platnost Haagská úmluva, která umožňuje osvojení dětí do ciziny i z ciziny. (Matějček et al, 2002)

⁵ jinak také adopce

Svěření do péče jiné osoby než rodiče (§ 953 a násl. občanského zákoníku)

V případě, že o dítě nemůže pečovat žádný z rodičů, ani poručník, může soud v souladu se zájmy dítěte, dítě svěřit do osobní péče jiného člověka. Tato forma nenahrazuje předpěstounskou péči, pěstounskou péči, ani nemusí předcházet osvojení, má však přednost před ústavní výchovou.

Pěstounská péče (§ 958 a násl. občanského zákoníku)

Pěstounskou péčí se myslí osobní péče o dítě a zodpovědnost za jeho výchovu, v případě, že o dítě nemůže pečovat žádný z rodičů, ani poručník. Pěstoun má právo dítě zastupovat pouze v běžných věcech, nemá k němu vyživovací povinnost a mezi pěstounem a dítětem nevzniká poměr, jako mezi rodičem a dítětem. Pěstounská péče má přednost před péčí ústavní, určující pro svěření do pěstounské péče je primárně zájem dítěte. Jde o formu náhradní péče, která je finančně podporována státem. Povinnost pěstouna je podporovat kontakt dítěte s jeho biologickou rodinou a blízkými. Pěstounská péče vzniká i zaniká rozhodnutím soudu. (Matějček et al, 2002)

Pěstounská péče na přechodnou dobu (§ 27a zákona o sociálně-právní ochraně dětí)

Na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí, nebo na základě předběžného opatření je dítě svěřeno do přechodné pěstounské péče na omezenou dobu, osobám zařazeným v evidenci vedené krajským úřadem. Jedná se o přechodné, krizové řešení situace, které by mělo trvat maximálně jeden rok a to po dobu, kdy ze závažných důvodů nemůže rodič o dítě pečovat, než dají rodiče souhlas k osvojení dítěte, nebo než tak rozhodne soud. Účel pěstounské péče na přechodnou dobu je dát rodičům čas na vyřešení své situace, nebo najít vhodné prostředí pro dítě, než se pro něj najde náhradní rodina, či jiné řešení. Problematika PPPD bude podrobněji popsána v kapitole č. 2.

2 PPPD

Přechodná pěstounská péče je formou NRP, která slouží k péči o děti, které z nějakého důvodu nemohou být ve své rodině, a to po dobu, než se situace dítěte vyřeší, ať už vrácením se zpět do biologické rodiny, dlouhodobou pěstounskou péčí, nebo osvojením, v některých případech i umístěním dítěte do ústavního zařízení. PPPD je časově omezená, dítě je zde svěřeno soudem po nezbytně nutnou dobu, maximálně však 1 rok. Je preferováno, vrátit dítě do jeho biologické rodiny, pokud to situace dovolí. Po dobu pobytu dítěte v PPPD biologická rodina dostává čas na vyřešení dané situace, aby dítě mohla poté převzít zpět do své péče. V případě, že o to má biologická rodina zájem, dochází k podpoře rodiny ze strany doprovázející organizace⁶ i ze strany pěstounů, kteří zprostředkovávají kontakt biologických rodičů s dítětem. Pěstouni na přechodnou dobu jsou osoby, které prošly speciální přípravou (doba přípravy je 72 hodin) a jsou vedené ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu. Smyslem přechodného pěstounství je, aby dítě nemuselo tento čas trávit v ústavním zařízení, ale v rodinném prostředí a byla mu věnována dostatečná individuální péče a pozornost. V české legislativě je tento institut zaveden již od roku 2006, ale mnohem četněji je využíván až od roku 2013, kdy vstoupila 1.1.2013 v platnost novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí⁷. Novela konkrétněji nastavila pravidla PPPD, zajistila sociální zabezpečení přechodných pěstounů a propracovala systém odborné pomoci a podpory pěstounů. Tím se počet přechodných pěstounů rapidně zvýšil. Počet dětí v PPPD bylo k 1.1.2013 pouze 33, k 31.12.2015 vzrostl jejich počet na 543. (Pazlarová, 2016) I přes nárůst počtu přechodných pěstounů, jejich služby stále nejsou plně využívány a mnoho dětí končí zbytečně v ústavních zařízeních. Na nedostatečné využití služeb profesionálních pěstounů na přechodnou dobu poukazuje statistika od MPSV provedená v roce 2016, kde je uvedeno, že ke dni 31. 12. 2016 bylo evidováno celkem 799 přechodných pěstounů a celkem 540 dětí v PPPD, což znamená, že téměř jedna třetina pěstounů na přechodnou dobu byla neobsazena. (MPSV, 2016) To může mít samozřejmě různé důvody, jako nedostatek přechodných pěstounů v daném regionu, nebo dlouhé trvání vyřizování potřebných dokumentů ze strany úřadů atp.

⁶ Některé doprovázející organizace NRP nabízí i služby pro biologickou rodinu dítěte, např. rozvoj rodičovských kompetencí, doprovázení a pomoc při stabilizaci náročné situace, pomoc při kontaktu s dítětem a jeho pečovateli.

⁷ Zákon č. 401/2012 Sb.

2.1 Pěstouni na přechodnou dobu

Pro práci pěstouna na přechodnou dobu je třeba disponovat určitými charakteristikami, které se vážou k osobnosti, věku, i k životním podmínkám dané osoby. Pěstouni na přechodnou dobu jsou považováni za profesionály⁸, kteří mají za úkol svěřenému dítěti poskytnout stabilní, láskyplné a bezpečné prostředí a podporu, pro vyrovnání se s často traumatickými zkušenostmi a umožnit dítěti odžít emoce, které jsou s touto újmou spojené a dopomoci mu ke korekci negativních zkušeností. Přechodní pěstouni by měli dítě provázet danou situací, již od jeho přijetí, naplňovat jeho specifické potřeby a zároveň dítě připravovat na jeho předání, buď zpět do biologické rodiny, anebo do nové náhradní rodiny. Kromě samotné práce s dítětem je povinností přechodných pěstounů spolupracovat s biologickou, nebo budoucí náhradní rodinou dítěte a zároveň s mnoha dalšími odborníky, jako jsou sociální pracovníci, psychologové a v případě zdravotních a jiných problémů dítěte i s lékaři, logopedy a speciálními pedagogy. (MPSV, 2013)

2.1.1 Charakteristika přechodných pěstounů

Pěstounem na přechodnou dobu by měl být člověk ve věku 28-65 let, který je osobnostně vyzrálý a má životní zkušenosti, díky kterým dokáže vytvořit láskyplné a stabilní prostředí pro děti v PPPD. Další podmínkou je kromě trestní bezúhonnosti i to, že se v minulosti pěstouna nevyskytují problémy se závislostí na alkoholu nebo na drogách či rizikový životní styl, jako je například prostituce, nebo členství v sektě, či jiné rizikové skupině. Zdravotní stav (i z hlediska psychického zdraví) musí být přiměřený nárokům takto náročného povolání, což znamená, že pěstoun má mít takový zdravotní stav, aby byl schopný pečovat o dítě, a nesmí trpět závažným duševním onemocněním, nebo poruchou osobnosti. Svůj zdravotní stav dokládá lékařskou zprávou a ke zjištění psychického zdraví slouží právě také psychologické testy, které jsou součástí přípravy na PPPD. (MPSV, 2013) Osobností charakteristiky spojené s výkonem PPPD jsou dle Pazlarové (2016) např. odpovídající rozumové schopnosti, schopnost aktivně hájit zájmy dítěte, motivovanost, trpělivost, vřelost a schopnost navázat vztah, přijmout dítě a dát mu lásku, ale neočekávat od něj vděk, dále schopnost reflexe, sebereflexe a připravenost předat dítě do trvalé péče. (Pazlarová, 2016) Pěstouni by měli být připraveni také na nalezení správné míry komunikace a předávání informací o dítěti osobám ve svém blízkém i vzdálenějším okolí. Kromě osob, které patří do týmu kolem dítěte, by neměly být nikomu sdělovány detailní informace, které by mohly

⁸ PPPD se jinak také říká profesionální pěstounská péče.

pomocť identifikaci dítěte, nebo jeho rodiny. Ochrana informací o dítěti je u přechodných pěstounů mnohem striktnější, než v případě dlouhodobého pěstounství. (Pazlarová, 2016)

2.1.2 Zabezpečení, bydlení, rodinná a partnerská situace pěstouna

Pěstouni by měli mít trvalý, stabilní, uspokojivý partnerský vztah, který trvá minimálně 5 let. Osoba, která je bez trvalého vztahu, by měla být s tímto stavem srovnaná, spokojená a neměla by aktuálně hledat životního partnera. Podmínkou je také v minulosti maximálně 1 rozvod. Pěstoun by měl mít dostatečnou podpůrnou síť ve své rodině a blízkých. Pokud jsou v rodině již nějaké děti, výkonem PPPD nesmí být ohroženo naplňování jejich potřeb a to například i nepochopením smyslu PPPD. Předpokládaná schopnost porozumění tomuto institutu je u dětí od 8-10 let, přičemž je potřeba individuální posouzení u každého dítěte. (Pazlarová, 2016) Od příchodu posledního dítěte do rodiny (narozením, osvojením, přijetím do pěstounské péče) by měly uplynout minimálně 2-3 roky a všechny děti v rodině mají se svými rodiči (pěstouny) vytvořeny bezpečný a pevný vztah. Z důvodu dostatečného poskytování pozornosti a péče, pokud jsou v rodině více než 3 děti, se předpokládá, že kapacita rodiny je již vyčerpána. Pěstouni by měli být ve stabilní ekonomické situaci (bez exekucí, velkého zadlužení) a jejich bydlení, co se kvality a vybavení týče, by mělo umožnit přijetí dítěte různého věku a mělo by být přizpůsobené specifickým potřebám dítěte. Je povinnost, aby pečující pěstoun byl schopen vzdát se zaměstnání a plně se věnovat péči o dítě. (MPSV, 2013)

3 Příprava

3.1 Fáze před přípravou

Před samotným procesem přípravy na PPPD žadatel prochází několika fázemi. Nejprve se žadatel dozví o existenci této formy NRP. K tomu, aby byla PPPD přístupnější veřejnosti přispěly mnohé neziskové organizace, které svými kampaněmi cílily na osvětu veřejnosti a nábor nových pěstounů. Dle Pazlarové (2016) k osvětě dochází na třech úrovních, první úroveň je tzv. národní, kde jde o plošnou kampaň, která má za cíl zvýšení obecného povědomí o tématu, kdy jsou využívány billboardy, webové stránky kampaně, nebo celoplošná média (televize, rozhlas). Druhou úrovní jsou regionální a lokální kampaně, které jsou cílené na informování veřejnosti o místní organizaci podporující pěstouny a na získávání konkrétních pěstounů v daném místě. Třetí úrovní je individuální oslovení potencionálních pěstounů skrze různé aktivity na místní úrovni. (Pazlarová, 2016) Následují úvahy o PPPD, kdy žadatel získává informace a zvažuje pozitiva a rizika výkonu tohoto povolání. Poté přichází rozhodnutí, kontaktování obecního úřadu v obci žadatele a podání žádosti o zařazení do evidence. Kromě žádosti žadatel dokládá bezúhonnost, finanční stabilitu, zdravotní stav, atd., tyto dokumenty jsou odeslány na krajský úřad.⁹ Zároveň si sociální pracovníce s žadatelem domluví návštěvu u něj doma za účelem sociálního šetření. Krajský úřad zajistí žadateli psychologické vyšetření, zdravotní vyšetření a přípravu. Až poté dochází k samotné přípravě. (RPP, 2013) S novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí souvisí to, že příprava předchází odbornému posouzení, tzn., že přípravou prochází každý žadatel a až poté dochází k psychologickému posouzení a rozhodnutí o zařazení, či nezařazení do evidence vhodných uchazečů o NRP. (Gabriel a Novák, 2008)

3.2 Příprava na NRP – tematické okruhy

Přípravy k výkonu dlouhodobé pěstounské péče mají dobu trvání 48 hodin. Obsah příprav se liší dle kraje a dle organizace, která přípravu provádí. Přejídní pěstouni někdy prochází částí přípravy společně s dlouhodobými pěstouny a část příprav pouze s ostatními přechodnými pěstouny, kde se probírají specifika PPPD. Dále pěstouni dochází i na individuální konzultace s lektory přípravných kurzů. Cíle přípravy jsou dle Metodického

⁹ Více informací o průběhu zařazení evidence pěstounů a dalších náhradních rodičů v (Nožířová, 2012) a (Gabriel & Novák, 2008).

doporučení MPSV č. 7/2009 k odbornému posuzování žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče vymezeny jako:

- 1. poskytnout žadatelům přístupnou a pozitivní formou dostatek odborných informací o specifikách náhradní rodinné péče*
- 2. umožnit žadatelům utvářet si konkrétní představu o budoucím fungování jejich rodiny v souvislosti s příchodem „nevlastního“ dítěte*
- 3. získat kvalifikované informace o žadatelích, jejich chování a prožívání a vyhodnotit je ve vztahu k možnému přijetí dítěte.* (MPSV, 2009, s. 1)

Přípravy vede multidisciplinární tým odborníků věnující se problematice NRP, včetně sociálních pracovníků a psychologů, kteří v průběhu příprav posuzují ne/vhodnost zařazení žadatelů do evidence. Zároveň je doporučeno, aby se na přípravách vyskytovali již stávající náhradní rodiče/pěstouni, kteří mohou přispět svými zkušenostmi z praxe. Přípravy probíhají ve skupině, kdy je doporučený limit max. 20 osob. (MPSV, 2009) Část společná pro všechny zájemce o NRP se dle MPSV (2009) věnuje těmto tématům (shrnuje dle autora):

- *Formy NRP*
- *Sociálně-právní témata náhradní rodinné péče – zprostředkování NRP, soudní jednání*
- *Psychologie dítěte v NRP – vývojová psychologie, identita dítěte, prožívání dětí (deprivace a její důsledky), práce s historií dítěte*
- *Specifika péče o dítě v NRP – charakteristika dětí v náhradní rodinné péči, péče o děti se speciálními potřebami (chronické či závažné onemocnění, poruchy chování), péče o etnicky odlišné děti, péče o sourozenecké skupiny, péče o dospívající děti, zátěž v biologické rodině (závislost, onemocnění, sociální vyloučení)*
- *Témata zaměřená na žadatele – vlastní děti a rodina žadatelů, role náhradního rodiče v životě dítěte, řešení krizových situací, ochota spolupracovat a vyhledat odbornou pomoc, biologická rodina dítěte v náhradní rodinné péči (význam udržení kontaktu a pozitivního obrazu).* (MPSV, 2009, s. 2-4)

3.3 Specifika příprav na PPPD

Příprava pěstounů na přechodnou dobu má kvůli své náročnosti a specifčnosti rozsah 72 hodin. Je zaměřena především na témata spolupráce s biologickou rodinou dítěte, vzhledem k tomu že u PPPD je kladen na spolupráci s biologickou rodinou větší důraz, než u

dlouhodobého pěstounství. V dohodě o výkonu PPPD je část zaměřená na podmínky kontaktu dítěte s rodinou, kdy je upřesněno *„kdo, kdy, jak často, v jaké formě a za jakých podmínek bude s dítětem v kontaktu.“* (Pazlarová, 2016, s. 163) Dalšími důležitými tématy jsou příprava na předání dítěte do biologické rodiny/náhradním rodičům a možnosti a způsoby monitorování, vyhodnocování a zaznamenávání vývoje dítěte. (Pazlarová, 2016) Specifika příprav na PPPD spočívají dle MPSV (2009) v důrazu na práci s dítětem, včetně prohloubení vědomostí týkajících se dětí v PPPD a důležitá je práce s vlastními prožitky žadatelů, zejména s těmi, které se pojí se situacemi příchodu, odchodu dítěte, s připraveností na dítě a reakcemi vlastní rodiny. S rodinami žadatelů, obzvláště s dětmi již žijícími v rodině, se v této formě NRP pracuje o něco intenzivněji než u jiných forem. Podstatné je zpravit žadatele o případných zátěžových situacích, nabídnout jim různé strategie řešení a informovat je o možnostech odborné podpory. Přípravy pro žadatele o PPPD by měly probíhat v menších skupinách o maximálně 10 lidech. (MPSV, 2009) *„V rozšířené části by se přípravy pěstounů na přechodnou dobu měly dále zaměřit na sebe zkušenost žadatelů, prověření interakce v zátěžových situacích a schopnost spolupráce.“* (MPSV, 2009, s. 5)

Přípravy by měly probíhat interaktivní formou, kdy budou mít účastníci možnost sdělovat své názory, postoje a myšlenky. Vhodnou formou sdělování informací při přípravě jsou zážitkové (experienciální) prvky, které pomohou hlubšímu pochopení problematiky, jde např. o různé psychoterapeutické techniky a podnětové situace, odpovídající situacím, se kterými se mohou pěstouni setkat v praxi. Neméně potřebná je také možnost sdílení a diskuze u účastníků přípravy. (Gabriel a Novák, 2008) Některé přípravy zařazují do svého programu i kurzy první pomoci, setkání s hosty, kteří vyrostli v nějaké z forem NRP, nebo se stávajícími dlouhodobými i přechodnými pěstouny a osvojiteli. V minulosti u některých příprav probíhaly i návštěvy dětských center.

3.4 Rozhodnutí o zařazení/nezařazení žadatele do evidence

Na základě kritérií hodnocení, viz níže, je vypracována závěrečná Zpráva o průběhu Přípravy k přijetí dítěte do rodiny, v níž je doporučeno, nebo nedoporučeno zařazení žadatele do evidence osob vhodných stát se osvojiteli, nebo přechodnými/dlouhodobými pěstouny. Tato zpráva společně s psychologickým vyšetřením, posouzením o zdravotním stavu a posouzením sociální situace, vede k rozhodnutí o zařazení žadatelů do evidence osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny, který vydává dle § 22 odst. 6 zákona č. 359/1999 Sb. v platném znění Krajský úřad. (RPLiberec, ©1997-2019) Kritéria hodnocení žadatelů:

„Vytvářet bezpečné a podnětné prostředí pro přijaté dítě, vhodně pečovat o děti včetně naplňování individuálních potřeb a specifických potřeb náhradní rodinné péče, vytvářet dětem bezpečné trvalé vztahy, podporovat vztah k biologické rodině, spolupracovat s ostatními členy systému.“ (RPLiberec, ©1997-2019) Co se týče psychologického posouzení žadatelů, to je zaměřeno na vhodnost žadatele pro náhradní rodičovství, kdy je přihlíženo na jeho životní zkušenosti, dětství, osobnostní vlastnosti, rodičovské postoje, stabilitu a kvalitu manželství/partnerského vztahu, partnerskou komunikaci a shodu týkající se postojů a hodnot. Někdy jde více o posouzení páru, než o posuzování jednotlivce. V případě, že se jedná o samožadatele, psychologické posouzení se zaměřuje na širší rodinu a motivaci pro výkon NRP. (Nožřová, 2012)

3.5 Přijetí dítěte do PPPD

Doba, po které po zařazení do evidence pěstouni přijmou první dítě, je rozdílná. U někoho to trvá několik dní, u někoho několik týdnů. Samotné umístění dítěte do přechodné pěstounské péče je někdy záležitostí několika dnů a někdy několika hodin, je proto potřeba aby byli přechodní pěstouni neustále připravení, než zazvoní telefon. A to jak po psychické stránce, tak i z praktického hlediska. Přechodní pěstouni by měli být schopni přijmout dítě v jakémkoliv věku, od novorozenců po adolescenty. Specializace pěstounů dle věku dítěte je možná pouze v některých krajích/obcích, což staví některé pěstouny do obtížné situace. Někteří pěstouni jsou specializovaní na ranou péči a ne každý se dokáže přizpůsobit péči o děti jakéhokoliv věku. Kromě běžného vybavení pro děti různého věku, jako je např. oblečení, hračky, kočárky, sedačky do auta, přebalovací pult, vybava na koupání, chůvičky, lahvičky, dětskou kosmetiku, pleny, nebo např. i monitor dechu, je potřeba mít i dostatečný prostor pro děti staršího věku, aby měly své soukromí. Důležité je, aby pěstoun před přijetím dítěte dostal co nejvíce informací o dítěti, o jeho minulosti, traumatech, zdravotním a psychickém stavu, aby se tak vyhnul zbytečným komplikacím a mohl začít co nejdříve pracovat na stabilizaci psychického stavu dítěte a podpoře jeho zdravotního stavu. (Pazlarová, 2016) Při samotném přijetí dítěte přichází období vzájemné adaptace.

Adaptace dítěte na novou rodinu, stejně jako adaptace rodiny na nové dítě má své fáze, které popsala Zezulová (2012). Fáze adaptace dítěte na rodinu jsou tyto:

1) Fáze – *Poznávání*, kdy se dítě v nové rodině teprve rozkoukává, často je nejisté, starší děti se snaží za každou cenu zalíbit. Pro tuto fázi se doporučuje klidnější režim, kdy má dítě čas si zvyknout na nové lidi, prostředí a rituály.

2) Fáze – *Uvolnění*, což je doba kdy dítě prostředí a členy rodiny už zná a začne testovat stabilitu a hranice nového domova a hledá své místo v rodině. Děti, jež se setkaly s opakovaným opuštěním, mohou v této fázi reagovat např. přehnanou závislostí a strachem z opuštění, nebo také tím, že kolem sebe budou kopat a „*půjdou naproti novému opuštění, aby to už měly za sebou.*“ (Zezulová, 2012, s. 40).

3) Fáze – *Přijetí*, kdy jsou pozice vyjasněny a dochází k vytváření hlubších citových vztahů se členy rodiny. (Zezulová, 2012)

Tento proces je založen na reciprocitě. Fáze adaptace rodiny na dítě jsou tyto:

1) Fáze – *Nadšení*, ke které dochází zpravidla hned po oznámení, že bylo náhradnímu rodiči vybráno dítě. Je to fáze plná pozitivních emocí a často nerealistického přehnaného očekávání od dítěte.

2) Fáze – *Rozčarování*, jehož intenzita souvisí s připraveností na reálné chování dítěte, které je spojené s 2. fází adaptace dítěte na rodinu (fází *uvolnění*). Náhradní rodiče se setkávají s pro ně neznámou situací, kdy sami sebe začnou vnímat v jiném světle a někdy jsou překvapeni svými reakcemi na chování dítěte.

3) Fáze – *Smíření* přichází ve chvíli, kdy se naučí sami sebe i dítě přijímat a poznávat bez nereálného očekávání. V tu chvíli se začnou vytvářet hlubší vztahy a bezpodmínečné přijetí. (Zezulová, 2012)

3.6 Příprava na předávání dítěte

K PPPD neodmyslitelně patří právě proces předávání dítěte do biologické rodiny, nebo do nové náhradní rodiny. Vzhledem k náročnosti tohoto procesu jak pro pěstouny, tak pro dítě, je potřeba být na tento moment dobře připravený. Předávání dítěte budoucím pečovatelům by mělo být postupným, dlouhodobým procesem, který je pečlivě naplánován. Předávání by mělo být přizpůsobeno především potřebám dítěte, což se u mladších dětí děje skrze postupné přivýkání si nové rodině po malých krůčcích s tím, že se budou pečlivě sledovat reakce dítěte. U starších dětí se dá tento proces usnadnit vyslechnutím jejich přání. (Pazlarová, 2016) Proces předávání probíhá nejprve v přirozeném prostředí dítěte a měl by mu být dán čas, než samo vyhledá kontakt s budoucím rodičem. V případě dětí v raném věku budoucí rodič postupně získává pozornost dítěte prostřednictvím všech jeho smyslů. Pozice budoucích rodičů je jednodušší v tom, že by s dítětem měli ze začátku dělat pouze dítěti příjemné úkony, ty nepříjemné jako například návštěva lékaře, dělá pěstoun. Postupem času

můžou, v případě souhlasu pracovníka OSPOD, budoucí rodiče s dítětem trávit společné chvíle bez pěstouna, například na vycházkách, někdy umožní pěstouni budoucím rodičům strávit s dítětem noc v jejich domácnosti. Samotné předávání by mělo probíhat na neutrálním místě, kdy se dítě (dle věku) položí/postaví na zem, není vhodné dítě předávat z náruče do náruče, a to z toho důvodu, že dítě nemusí poměřovat, či náruč je lepší a ten který dítě přebírá jej „zachraňuje z odložení“. (Dobrá rodina) Dítě si z PPPD vždy odnáší dokumentaci, kterou pěstouni vytvořili za dobu jeho pobytu, kde jsou jak informace o dítěti, jeho zvyky, denní režim, reakce na určité situace, tak dokumenty jako kniha života a fotografie. (Pazlarová, 2016) Odchod dítěte k budoucí rodině je pro samotné pěstouny velmi náročný. Vzhledem k tomu, že pěstouni byli zvyklí o dítě pečovat 24 hodin denně a měli za úkol podporovat dítě v budování citové vazby, určité pouto k dítěti muselo zákonitě vzniknout i na jejich straně. Ač jsou přechodní pěstouni profesionální, aby jejich práce byla smysluplná, péči o dítě provází emoce, které se při předávání přirozeně objeví. Reakce na předávání dítěte jsou u každého pěstouna odlišné, nejlépe se pěstouni s touto situací vyrovnávají, když dítě odchází do osvojení, nebo dlouhodobé pěstounské péče, kde je pravděpodobnější, že bude o děti dobře postaráno. Větší obavy o osud dítěte se objevují, když dítě odchází zpět do biologické rodiny, vzhledem k mnohdy náročné minulosti rodičů a kvůli tomu, že přechodní pěstouni s nimi mohou mít často negativní zkušenosti. Nejhůře však pěstouni snášejí možnost, kdyby se dítě mělo dostat do ústavního zařízení. Je tedy potřeba po předání dítěte udělat závěrečné zhodnocení celého průběhu péče a tím tento proces zakončit. Na emoční reakce a vyrovnávání se s odchodem dítěte, by se u přechodných pěstounů měla brát zvláštní zřetel. S některými pěstouny je potřeba pracovat více, někdy se doporučují i supervize, nebo psychologické konzultace. Mezi předáním dítěte a přijetím dalšího mají pěstouni minimálně dva týdny volna, kdy si mohou své pocity urovnat (Pazlarová, 2016).

V rámci mapování PPPD probíhajícího již od roku 2013 do současnosti, kterého se zúčastnilo 212 přechodných pěstounů, vyplynulo, že většina dětí (39,6 %) jde z PPPD do osvojení v ČR. 23,1 % dětí jde do nepříbuzenské dlouhodobé pěstounské péče, 14,2 % je vráceno zpět k biologickým rodičům dítěte. Dohromady 17 % dětí jde do péče prarodičů, nebo jiných příbuzných či blízkých. Do ústavní péče jde pouze 2,4 % dětí, do jiné rodiny PPPD jen 0,9 % případů. V jednom případě z uvedených 212 odpovědí dítě zůstalo u přechodné pěstounky v rámci dlouhodobého pěstounství. Přičemž spolupráce s přebírající rodinou trvala ve 34,9 % případů méně než týden, v 19,8 % případů více než 3 týdny a ve zbylých případech šlo o dobu mezi 1-3 týdny. (Dobrá rodina, 2013)

3.7 Program PRIDE

Od roku 2012 došlo v České republice k realizaci nových trendů v oblasti systému péče o ohrožené děti, které vedly k vytvoření jednotného systému zajišťujícího ochranu práv dítěte a naplňování jeho potřeb. V souvislosti s touto reformou se do České republiky dostal ze zahraničí program PRIDE (z angl. Parent Resources for Information, Development, and Education – zdroje pro informování, rozvoj a vzdělávání rodičů). Jde o program, který vznikl v Americe na základě zkušeností a reflexe potřeb náhradních rodičů. Účelem programu PRIDE je zlepšení kvality náboru, příprav a provázení náhradních rodičů. Program PRIDE je založen na přesvědčení, že rodina je pro vývoj dítěte stěžejní a u NRP je potřeba disponovat odbornou kvalifikací, tzn. dovednostmi a znalostmi, které povedou k co nejlepšímu provedení NRP, ochraně a podpoře dětí i jejich biologické rodiny. V ČR jsou zatím využívány jen některé z kroků procesu rozvoje a podpory náhradních rodin, které se týkají odborné přípravy náhradních rodičů a navazující přípravy žadatelů o PPPD. Přípravy žadatelů o NRP a celkové uvažování o ohrožených dětech pracují s pojetím potřeb. (PRIDE-CZ, 2015) Příprava PRIDE je založena na konceptu kompetencí, které slouží k naplňování potřeb ohrožených dětí. Vhodnost žadatelů pro NRP je posuzována z hlediska těchto kompetencí: *„Chránit děti a starat se o ně, naplňovat vývojové potřeby dětí a řešit opožděný vývoj, podporovat vztahy mezi dětmi a jejich rodiči, vytvářet pro děti bezpečné pečující vztahy na celý život, pracovat jako člen týmu.“* (PRIDE-CZ, 2015) Do roku 2015 bylo v České republice vyškolen v rámci tohoto programu více než 60 lektorů a bylo realizováno více než 75 odborných příprav (PRIDE-CZ, 2015).

4 Dopady ústavní péče a náhradní rodinné péče na dítě

Vzhledem k tomu, že instituty náhradní péče o dítě mají sloužit primárně nejlepšímu zájmu dítěte, je dle mého názoru potřeba zmínit jaké jsou jejich silné a slabé stránky. Ačkoliv nejlepší zájem dítěte není vždy jednoduché určit, existují mnohé výzkumy, které se tímto tématem zabývají a svými výsledky nám pomáhají k lepšímu pochopení této problematiky. V této kapitole jde o porovnání ÚV a NRP, především z hlediska jejich negativních i pozitivních dopadů na dítě.

4.1 Attachment

Důležitým pojmem ve vztahu k přechodnému pěstounství a NRP je attachment, neboli citová vazba, a to z toho důvodu, že se pěstouni a náhradní rodiče velmi často potýkají s problémy v oblasti attachmentu u dětí, které přijímají do péče. Je proto potřeba, aby byli pěstouni dostatečně informovaní o této problematice o tom, jak se projevují poruchy attachmentu a jak se s tím dá pracovat. Právě teorie attachmentu měla velký vliv na rozvoj pěstounské péče. Díky výzkumům, které se začaly objevovat od poloviny 20. století, se zjistilo, jak důležité je citové pouto mezi dítětem a matkou, popř. pečující osobou a jak velký vliv má na rozvoj dítěte a na jeho vztahy v průběhu celého života. Hlavními představiteli, kteří přispěli k rozvoji teorie attachmentu byli např. J. Bowlby, M. Ainsworth, H. Harlow, R. Spitz a další.

Vazebné chování, se v přírodě objevuje u mnoha živočichů včetně lidí. Je jednou z instinktivních forem chování, která je zprostředkována behaviorálními systémy vedoucími k získávání a udržování si určité míry blízkosti k preferovanému jedinci. Jedná se o reciproční chování, které slouží k vytvoření a udržování citového pouta, jež je zdrojem přežití dítěte, a přináší mu pocit bezpečí a jistoty. Citové pouto se nejdříve utváří mezi dítětem a rodičem, především v kojeneckém období, dětství a dospívání. Vzorce vazebného chování, a to jak je integrováno do osobnosti člověka, se projevuje v průběhu života jedince i ve vztahu mezi dospělým a dospělým, popř. i ve vztahu k vlastním dětem i jiným osobám. (Bowlby, 2013) Chování ze strany pečující osoby, sloužící jako zpětná vazba a reakce na potřeby dítěte, je chování adekvátně pečující. *„Dokud vazebná postava zůstává přítomná a dokud reaguje, chování může spočívat pouze v kontrole, s pomocí zraku a sluchu, toho, kde se osoba nachází, a v občasné výměně pohledů a pozdravů. Avšak za určitých okolností může dojít k následování vazebné postavy nebo k upnutí se na ní, a také k volání nebo k pláči, což si pravděpodobně vynutí péči této osoby.“* (Bowlby, 2013, s. 43) Ve chvíli, kdy na podněty ze strany dítěte nepřichází odpovídající reakce a nevytvoří se citová vazba mezi dítětem a

pečující osobou, má to za následek buď nadměrně snadnou aktivaci vazebného chování s následnou úzkostnou vazbou, anebo částečnou, či úplnou deaktivaci vazebného chování (Bowlby, 2013). Citová vazba se u malých dětí k pečující osobě vyvine téměř vždy, pouze za velmi deprivujících okolností se nevytvoří vůbec. Rozlišují se 4 typy citové vazby:

1) *Bezpečná citová vazba* se projevuje tím, že dítě cítí jistotu a dostupnost pečující osoby, která na dítě ochotně reaguje, podpoří ho a utěší, když je zapotřebí. Dítě pak nemá zábrany v projevu svých potřeb a emocí, na které když je reagováno včas, dítě se snadno uklidní a je schopné chovat se sebevědomě a s klidem objevovat svět.

2) *Vyhýbavá nejistá vazba* se na rozdíl od bezpečné vazby pozná tak, že v situaci aktivující potřebu citové vazby, kdy by dítě běžné vyhledávalo kontakt a útěchu od pečující osoby, dítě s vyhýbavou nejistou vazbou neprojevuje téměř žádné znepokojení, pečující osobu ignoruje, vyhýbá se přímému kontaktu s ní a věnuje se jiné činnosti. Na první pohled dítě neprojevuje znepokojení, ale jeho fyziologické reakce poukazují na zvýšenou míru stresu. Dítě tedy ve stresových situacích projevuje nejistotu ve vyjadřování svých potřeb, protože od pečující osoby neočekává uklidňující reakci.

3) *Ambivalentně-rezistentní nejistá vazba* poukazuje na prožívání velké úzkosti dítětem ve vztahu k jeho pečující osobě. V situaci, kdy se objeví překážka ohrožující citovou vazbu, např. když je dítě v neznámém prostředí separováno od své pečující osoby, projevuje okamžitě extrémní úzkost a rozrušení, až vztek i ve chvíli, kdy se pečující osoba vrátí. Projevuje se tím úzkost z nedosažitelnosti rodiče.

4) *Dezorganizovaná vazba* se objevuje u dítěte v situaci, kdy – cítí ohrožení naplnění citové vazby a chová se protichůdným až bezcílným chováním. Při návratu pečující osoby do místnosti se např. dítě vydá k pečující osobě, ale poté změni směr, nebo se projevuje neřízenými, stereotypními pohyby, popřípadě ztuhne, nebo se v přítomnosti pečující osoby tváří vyděšeně (Murray, 2016).

V případě narušení citové vazby se jeví jako užitečná terapeutická práce s dítětem i jeho pečující osobou. Hlavními principy terapeutické práce s dítětem s narušenou citovou vazbou jsou dle Brische (2011) být pro dítě fyzickou i psychickou základnou, umožnit dítěti hravé chování a podpořit ho ve znázornění dosud prožitých vazebných obsahů s dosavadními vztahovými osobami. Dále je důležité slovně, či symbolicky ve hře popisovat interakci, která ovlivňuje vztahovou vazbu mezi dítětem a pečující osobou, podpořit dítě v emocionálních

projevech, umožnit dítěti nové bezpečné vazebné vzorce, díky nimž bude dítě schopné rozvíjet citovou vazbu a ukázat dítěti rozdíl mezi rozloučením a ztrátou. (Brisch, 2011)

Díky soustavné práci s dítětem, ve smyslu terapeutickém, ale i výchovném a vztahovém, může dítě získat korektivní zkušenost, která ho bude provázet celým jeho životem. Cairns (2013) uvádí doporučení týkající se pečovatelů¹⁰, kteří pracují s dětmi s nenaplněnou vazbou. Prvním krokem je *oddanost*, kdy pečovatel s dítětem sdílí jeho cestu, je schopen se do dítěte vcítit a podívat se na svět jeho očima. Druhým krokem je *osobní podpora*. Je nutné, aby pečovatelé udržovali a pečovali o vlastní blízké a důvěrné vztahy, které jsou zdrojem duševního zdraví a odolnosti. Aby okolo sebe v případě nouze měli blízké osoby, které jim budou oporou. Kromě pozitivních, trvalých a vzájemných vztahů je potřeba věnovat se i těm problematictějším a náročnějším, které jim naopak odolnost a duševní zdraví mohou ubírat. Třetí krok je *profesionální dozor*, který pečovateli poskytuje celkový přehled o systému, v případě potřeby ho upozorňuje na možná rizika a nabízí odborné rady. Odborný dozor může probíhat např. formou konzultace s odborníkem. Tyto kroky vedou ke čtvrtému kroku – *ve spolupráci s ostatními vybudovat prostředí, které podporuje vznik jisté vazby*. Toto prostředí dítěti poskytuje bezpečí a jistotu a zároveň důsledný přístup pečujících, vytvoření pevných struktur, kdy je dítě vnímáno s respektem k jeho jedinečnosti a právům. (Cairns, 2013)

4.2 Psychická deprivace

Dalším zásadním pojmem, který se týká dětí přicházejících do NRP je psychická deprivace. Pro správný vývoj dítěte je třeba naplnit kromě základních fyziologických potřeb, i jeho psychické potřeby. Pokud se tak z nějakého důvodu nestane, dochází k psychické deprivaci dítěte. „*Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“ (Matějček, 1992, s. 115) K psychické deprivaci může docházet za různých okolností, jak u dětí v ústavních zařízeních, nemocnicích¹¹, tak v náhradní, ale i ve vlastní rodině, která neplní svou funkci. Kromě psychické deprivace může mít dlouhodobý pobyt dítěte v nevhodném výchovném prostředí za následek mnoho dalších komplikací v jeho vývoji, na které odkazují výzkumy zmíněné níže.

Základní psychické potřeby jsou dle Matějčka (1999):

¹⁰ náhradních rodičů, pěstounů, přechodných pěstounů

¹¹ tomuto tématu se více věnuje např. R. Spitz

1. *Potřeba stimulace*, tzn. dostatečný přísun podnětů z vnějšího prostředí, jeho proměnlivost a kvalita. To vede k aktivizaci organismu.
 2. *Potřeba smysluplného světa*, kdy jsou podněty nějakým způsobem uspořádány a svět má svůj řád. Dítě se v takovém prostředí lépe orientuje, přináší mu pocit jistoty a umožňuje mu učit se, získávat zkušenosti, orientovat se ve světě a přizpůsobovat se mu.
 3. *Potřeba životní jistoty*, která je naplňována především prostřednictvím mezilidských citových vztahů, přináší dítěti pocit bezpečí a umožňuje mu dále se realizovat v ostatních aktivitách, např. těch poznávacích a společenských.
 4. *Potřeba pozitivní identity* znamená přijetí sebe sama, což zahrnuje zdravou míru sebevědomí a sebeúcty a díky tomu i najetí svého místa ve společnosti.
 5. *Potřeba otevřené budoucnosti*, se kterou je spojená naděje a životní perspektiva.
- (Matějček a kol., 1999)

U dětí přicházejících do NRP, jsou tyto potřeby často naplněné jen do jisté míry, v určitých případech vůbec. Tyto děti pochází mnohdy z velmi chudého podnětného prostředí, kde jim nebyla věnována dostatečná pozornost a péče, necítily dostatek jistoty v rodičích a nemohly si vybudovat bezpečnou citovou vazbu. To vše má samozřejmě vliv na jejich osobnostní vývoj, na vývoj jejich identity a s tím se vážou i problémy, které se týkají jejich životní perspektivy. Je proto nutné s těmito dětmi pracovat a věnovat pozornost naplňování všech těchto potřeb.

4.3 Ústavní péče

Kauzalita dopadu na dítě není nikdy stoprocentně zjištělná, jelikož do života dítěte zasahuje mnoho různých faktorů. Nicméně článek *Children in Institutional Care: Delayed Development and Resilience* přináší informace podložené mnohými výzkumy a zkušenostmi, které poukazují na slabé stránky ústavní péče. I přes rozmanitost ústavních zařízení jsou v článku uvedeny typické znaky toho, s čím se v ústavní péči můžeme běžně setkat:

- a) Počet dětí na pečovatele je často vysoký, obvykle 8:1, někdy až 31:1, i když některé instituce mají nižší počet dětí na pečovatele. (van IJendoorn et al., 2014) V České

republiky je dle zákona č. 109/2002 Sb.¹² a zákona č. 359/1999 Sb.¹³ norma počtu dětí na jednoho pečovatele ve ZDVOP 4:1, v ostatních ústavních zařízeních je na rozdíl od ZDVOP počet dětí přidělen vždy na jednu výchovnou/rodinnou skupinu¹⁴, v Diagnostickém ústavu 4-8:1, ve Výchovném ústavu 5-8:1, v Dětském domově 6-8:1 a v Dětském domově se školou 5-8:1

- b) Pečovatelé se v zařízeních často střídají a to jak kvůli počtu směn a délce dovolené, tak kvůli vysoké fluktuaci zaměstnanců.
- c) I ostatní dospělí se v životě dětí v ústavních zařízeních často střídají, jako např. další pracovníci zařízení, dobrovolníci, potencionální adoptivní rodiče, kteří navštěvují dítě jen po dobu několika týdnů, nebo měsíců.
- d) Pečovatelé jsou většinou vzdělávání spíše v péči o dítě, jako takové – po stránce zdravotní a v naplňování základních potřeb. Pečovatelky nejsou tak často připravovány v oblasti sociálních interakcí, většinu času stráví krmením, koupáním, vařením a úklidem, spíše než interakcí s dětmi. Navíc pečující osoby jsou většinou ženy, takže děti se málokdy setkají i s muži. (van IJzendoorn et al., 2014) Dle mého názoru se vzdělávání v oblasti interakce s dětmi a jejich psychické podpory v České republice nepodceňuje, otázkou však je, jak jsou pečovatelé/ky schopni tyto znalosti aplikovat v praxi. To, že převažují pečovatelky nad pečovateli muži, platí i v České republice.
- e) Když pečovatelé dělají svou práci, často je to kvůli výdělku, poté v jejich péči chybí vřelost, citlivost a naplňování citových potřeb jednotlivých dětí. (van IJzendoorn et al., 2014) Vzhledem k tomu, že v České republice je finanční ohodnocení pečovatelů v ústavních zařízeních často neodpovídající náročnosti tohoto povolání, předpokládám, že finanční motivace k výkonu této profese není tak častá. I přesto zcela jistě dochází k tomu, že péče o děti dostatečně neodpovídá jejich aktuálním psychickým potřebám.

Dle Škoviery (2007) je třeba si uvědomit, že institucionální výchova (ústavní výchova) je velmi potřebná. Pro určitou skupinu dětí je tato forma péče optimální a některé kritiky na její účet jsou nesprávné. Upozorňuje na to, že vhodnost umístění dítěte do NRP je založená na věku daného dítěte a na jeho vývojové fázi, stejně tak na předchozích zkušenostech dítěte

¹² zákon č. 109/2002 Sb. Zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

¹³ zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

¹⁴ V zařízeních pro práci s dětmi je základní organizační jednotkou výchovná skupina, nebo rodinná skupina.

a jeho osobnosti. Ve své publikaci využívá k určení vhodnosti NRP, nebo ÚV pro děti a dospívající různého věku koncepce vývoje osobnosti dle J. Piageta, L. Kohlberga a E. Eriksona. U osmi fází vývoje identity E. Eriksona¹⁵, se zabývá prvními pěti, kdy zkoumá, jak dítěti naplňují jeho hlavní potřeby (bezpečí, jistota, stabilita, emocionální podpora a čitelnost životního prostředí) fungující rodina a jak je naplňují instituce. (Škoviera, 2007) Výsledkem je, že „*V prvních třech stádiích vývoje dítěte má fungující rodina mnohem lepší předpoklady pro vytvoření takového prostředí, ve kterém dítě dokáže přiměřeně řešit svoje psychosociální krize. Ačkoli v dalším období už rodinné prostředí není tak nenahraditelné, jako je v předchozích fázích, i tehdy vývoj dále ovlivňují právě předcházející zkušenosti a zážitky.*“ (Škoviera, 2007, s. 39) Neméně důležité je uvědomovat si tedy i limity NRP, např. že někdy dochází k idealizaci i nefunkční rodiny a demonizaci institucionální výchovy a je tím opomíjen fakt, že může dojít k „*nezvládnutí nároků spojených s výchovou a péčí, střídání pobytů v různých krátkodobých pěstounstvích, nepřijetí pobytu v rodině – zejména dospívajícím dítětem, hluboké krize v rámci vztahu rodiče - vlastní děti - přijaté děti apod.*“ (Škoviera, 2007, s. 38) Pro některé starší děti, které se ve své biologické rodině nesetkaly s vhodným výchovným prostředím a s jasně danými pravidly, tedy žily tzv. na „vlastní pěst“, může být velmi náročné, až traumatické, když jsou na ně v nové rodině kladeny přílišné nároky v emocionální a sociální oblasti a může pro ně být užitečný časově limitovaný pobyt v zařízení s pevně danými pravidly. Jsou také děti, pro které je po negativních zkušenostech z rodiny, ústavní péče díky svému emocionálně povrchnějšímu a formálnějšímu prostředí bezpečnější. Nakonec Škoviera upozorňuje na fakt, že existují děti, o které v žádné z forem NRP není zájem. (Škoviera, 2007)

4.4 Náhradní rodinná péče

Oproti ÚV, která je v tuzemsku poměrně hluboce zakořeněná, je NRP (z hlediska systému), konkrétně PPPD stále ještě v plenkách. Domnívám se, že právě kvůli nedostatečné zakotvenosti v českém systému je PPPD často terčem kritiky veřejnosti.

Autorka článku *The hidden harms of the US foster-care system* poukazuje na dva zásadní problémy v systému Americké NRP, konkrétně přechodné PP. Výsledky odpovídají tomu, že v USA je systém pěstounské péče mnohem častěji využíván než v České republice. Prvním problémem je dlouhá doba umístění dětí v přechodné pěstounské péči. Ač by totiž

¹⁵ ERIKSON, Erik H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: devět věků člověka*. Přeložil Jiří ŠIMEK. Praha: Portál, c2015. ISBN 978-80-262-0786-3.

měla být přechodná PP pouze dočasným řešením, až u 30 % dětí v PPPD se doba umístění dítěte v PPPD protáhne na více než dva roky, v extrémních případech až na 5 let. Tím samozřejmě vzniká problém, že dítě si po tak dlouhé době začne vytvářet hlubší vztah s přechodnými pěstouny a nakonec se zase dočká jen zklamání. Druhým problémem je změna pěstounských rodin v průběhu života dítěte. Čím delší dobu v PPPD děti zůstávají, tím větší pravděpodobnost přesunu z jedné rodiny do druhé hrozí, až u jedné třetiny z nich dochází dokonce k několika změnám rodiny. Studie však ukázaly, že přesun dítěte často není z důvodu jeho zájmu, ale kvůli politickým a systémovým chybám. K problému přesouvání dětí z jednoho místa na jiné dochází i v případě ústavních zařízení. Dalším důvodem může být také nepřipravenost pěstounů naplňovat potřeby daného dítěte. Důsledky takovýchto přesunů mohou dítěti způsobit závažné problémy v emocionálním rozvoji, attachmentu a tím i problémy v chování. Konečnými důsledky bývají nestabilní vztahy, potíže ve škole, vysoká nezaměstnanost těchto lidí a brzké rodičovství. (Azzi-Lessing, 2016)

V České republice v případě přechodných pěstounů nedochází k častému přesouvání dítěte příliš často, tento problém se vyskytuje častěji u dlouhodobých pěstounů. Počet předčasně ukončených pěstounských péčí z let 2005-2010 zobrazuje tabulka č. 1 níže. Mezi důvody ukončení PP patří například i případy, kdy dítě dosáhlo zletilosti, spis dítěte byl z nějakého důvodu předán na jiný OSPOD, na základě podaného návrhu, atd. V případě zrušené PP (na návrh či „jinak“) jde o zrušení na návrh pěstouna, ODPOD, nebo jinak. Mezi nejčastější důvody zrušení PP patří výchovné důvody, návrat dítěte do biologické rodiny, úmrtí pěstounů, nebo zrušení NRP na základě návrhu dítěte. (Bláhová, 2012) Dle Analýzy současného stavu NRP v Moravskoslezském kraji z roku 2015 je důvodem předčasného ukončení PP neúspěšná adaptace jak dítěte na rodinné prostředí, tak rodiny na dítě. Jedním z důvodů „neúspěchu“ byla dle některých pěstounů nedostatečná příprava. Tento důvod udávali pěstouni, kteří prošli přípravou před rokem 2010. (SocioFactor, 2015) Příprava dle těchto pěstounů byla „krátká, plytká, a žadatelé se nedozvídali praktické věci. Byla příliš teoretická.“ (SocioFactor, 2015, s. 278) Pěstouni, kteří prošli přípravou později, však s přípravou již byli spokojeni. (SocioFactor, 2015)

Tabulka 1 - Počty ukončených pěstounských péčí 2005-2010

Rok	Počet dětí v PP v ČR v daném roce (stav k 1. 1. a nově svěřené děti do 31. 12.)	Z toho ukončené PP v daném roce celkem		Zrušené PP (na návrh či „jinak“)	Podíl zrušených PP ze všech ukončených (v %)
		n	%		
2005	5227	614	11,75	242	39,41
2006	5496	612	11,14	150	24,51
2007	6027	853	14,15	242	28,37
2008	6619	892	13,48	253	28,36
2009	7713	991	12,85	221	22,30
2010	8123	1102	13,57	322	29,22

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky, 2005–2010, převzato od Bláhová (2012)

Porovnání ústavní péče s pěstounskou péčí přinesly výzkumy BEIP (Bucharest Early Intervention Project) které se věnovaly kontrole pěstounské péče, jako alternativě institucionální péče. Prokázaly, že brzké umístění dětí do ústavních zařízení má negativní vliv na jejich psychický i fyzický vývoj. Výzkum zahrnoval 136 opuštěných dětí, kdy polovina z nich byla náhodně přiřazena do pěstounské péče, druhá polovina zůstala v Rumunském ústavním zařízení. Po dobu 12 let byl posuzován fyzický růst, kognitivní funkce, rozvoj mozku a sociální chování těchto dětí. Kontrolní skupinou byly děti vyrůstající ve své rodině. (Nelson, Fox a Zeanah, 2014) Zjistilo se, že děti v ústavní péči jsou opožděné ve všech kognitivních i jazykových aspektech. Prokázaly se deficity ve výkonových funkcích a paměti, stejně tak jako velké opoždění jazykových schopností. Oproti tomu u dětí umístěných do pěstounské péče, především u těch co šly do PP před 2. rokem, se ukázalo obrovské zlepšení jak v IQ, tak v jazyce. I u dětí, které byly umístěny do pěstounské péče a v ústavní péči strávily jen krátký čas, se projevíly deficity různých výkonových funkcí. Dalším dopadem pobytu v ústavní péči je i omezený růst dětí – výška, váha i obvod hlavy. U některých dětí dochází k jevu, kdy za každých 3-5 měsíců strávených v ÚZ ztratí přibližně jeden měsíc lineárního růstu, což vede k tomu, že děti, které strávily mnoho let v ústavním zařízení, jsou menší, než je běžné v jejich chronologickém věku. To má dva důvody. První z nich je, že dětem není dáována dostatečná péče a příjem kalorií na jedno dítě je nižší, než obvykle. Druhý důvod, méně častý je, že příjem kalorií je adekvátní, ale mozek nefunguje v produkci hormonů, které jsou k růstu potřeba. Tento jev se označuje jako tzv. *Psychological dwarfism*. Patrné následky institucionální péče se projevují i v oblasti attachmentu, sociálního a emocionálního vývoje. Dopady institucionální péče na dítě jsou sice velké, stejně tak ale i schopnost dětí zotavit se. Nejrychlejší a nejúplnější uzdravení v oblasti

emocionálního i sociálního fungování se objevila u dětí, co byly umístěné v institucionální péči, ale poté byly umístěny do PP. Už po 30 měsících byla srovnatelná reakce dětí v PP s těmi, co nikdy institucionální péči nezažily. Podobně byla patrná i normalizace znaků poruchy attachmentu, kdy se již plně projevovalo bezpečné připoutání (attachment) do čtyř let věku dítěte. Díky těmto projevům se dalo předpokládat mnoho pozitivních pokroků i v oblastech psychopatologie a sociálního rozvoje. (Nelson, Fox a Zeanah, 2014)

Z výše uvedených studií vyplývá, že role rodiny (i té náhradní) je v životě dítěte nenahraditelná. Záleží však na tom, zda plní svou funkci správně, a dále na vývojovém období, kdy dítě do náhradní rodiny vstupuje. Hlavním úskalím ústavních zařízení je nedostatek individuální péče a pozornosti věnované dětem, který způsobuje strádání dítěte po fyzické i psychické stránce. Na druhou stranu může být ústavní zařízení svými podmínkami pro některé děti vhodnější, například pro starší děti, které by se hůře adaptovaly na NRP, nebo pro děti se závažnějšími zdravotními komplikacemi, kdy je jim poskytnuta neustálá zdravotní péče. Náhradní rodinná péče neplní svůj účel ve chvíli, kdy se děti přesouvají z jednoho místa na druhé a mění, třeba i několikrát, náhradní rodinu. To má za následek nedůvěru dítěte v ostatní lidi, nebo např. problémy s navázáním citové vazby, atp. Pokud ale NRP funguje, dítě může vyrůstat v rodinném prostředí, kde se vyrovnává se svými traumaty, může dojít ke korekci již nabytých negativních zkušeností a k vybudování bezpečné citové vazby. Není tedy možné říci, která forma náhradní péče o dítě je vhodnější, a je potřeba si uvědomit, že každé dítě je jedinečné a je potřeba k němu, k jeho potřebám a k jeho příběhu přistupovat individuálně.

5 Praktická část

5.1 Definice výzkumného problému

V této části bakalářské práce je popsán výzkum, který byl proveden s osobami, vykonávajícími PPPD. Vzhledem k tomu, že přechodné pěstounství je v České republice ještě poměrně novým a nedostatečně probádaným fenoménem, stále má mezery ve svém systému. Aby byl přechodný pěstoun seznámen s tím, co vše přechodné pěstounství obnáší a byl zařazen do evidence pěstounů, je potřeba projít systémem příprav. V České republice ale systém příprav ve svém provedení stále ještě není plošně zcela ustálen, a tak dochází k tomu, že ne všichni přechodní pěstouni byli připravováni ve stejné míře a kvalitě. Tato práce je proto zaměřena na to, jak samotní přechodní pěstouni vnímají přípravy, kterými prošli a jaký pro ně měly smysl.

V rámci rešerše jsem zjistila, že počet odborných prací na téma pěstounství na přechodnou dobu se za posledních několik let rapidně zvýšil, avšak prací na téma přípravy přechodných pěstounů je velmi málo. Proto vnímám jako důležité se na tuto oblast zaměřit. Co se týče zdrojů týkajících se přímo průběhu přípravy, jako nejvhodnější shledávám metodické příručky pro přípravu na PPPD, které se však ve své podstatě liší organizace od organizace, kraj od kraje.

5.1.1 Formulace cíle a výzkumných otázek

Výzkumné cíle jsou formulované takto: 1) Reflexe osobní zkušenosti přechodných pěstounů s jejich přípravou, 2) Smysluplnost příprav pro přechodné pěstouny (užitečnost, připravenost), 3) Vliv příprav na osobní život přechodných pěstounů.

Na základě výše uvedených cílů jsou formulovány tyto výzkumné otázky:

1. Proč si respondentky zvolily zrovna tuto formu NRP?
2. Jak přípravy ovlivnily osobní a rodinný život respondentek?
3. S jakými překážkami se respondentky při přípravách setkaly?
4. Jaký přínos pro respondentky měly přípravy?
5. Co by respondentky při přípravách ocenily?
6. Jaké emoce respondentek přípravu doprovázely?

5.1.2 Typ výzkumu a metody získávání dat

Pro lepší porozumění problematice příprav přechodných pěstounů se jako nejvhodnější jeví kvalitativní výzkum, který má ze své podstaty pomoci „do hloubky a kontextuálně zakotveně

prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství informací.“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 158) Vzhledem k výše vytyčeným cílům této práce byl jako nástroj sběru dat zvolen polostrukturovaný rozhovor. V polostrukturovaném rozhovoru je utvořeno závazné schéma, které v sobě zahrnuje různé okruhy otázek, na které se doptáváme, přičemž pořadí otázek je možné zaměňovat a upravovat. Je tedy definováno jádro rozhovoru, tzn. nějaké minimum otázek, které je zapotřebí zodpovědět a dále je možné se účastníka výzkumu dle potřeby doptat. (Miovský, 2006) To umožňuje ujasnění některých odpovědí a reakcí tazatele a předchází tak nesprávné interpretaci. Jasně daná struktura a zároveň možnost se na některé věci doptat vede v k určité ohraničenosti rozhovoru a zároveň k jeho plynulosti a přirozenosti.

Okruhy otázek v této práci jsou zvoleny dle časové posloupnosti příprav pěstounů. První okruh slouží k seznámení se s respondenty a poskytuje o nich základní informace, tzn. osobní a rodinnou anamnézu. Otázky z druhého okruhu jsou spojené s obdobím před samotnou přípravou, např. jak se respondenti o PPPD dozvěděli, atd. Třetí okruh se týká příprav samotných, jejich průběhu a dopadu na osobní život respondentů, čtvrtý okruh je zaměřen na období přijetí prvního dítěte a dalšího vzdělávání pěstounů a pátý, poslední okruh představuje určitý odkaz pro zájemce o PPPD.

Při polostrukturovaném interview¹⁶ je důležité i prostředí, ve kterém je rozhovor veden, kde může mít např. množstvím rušivých elementů zásadní vliv na výsledek rozhovoru. (Miovský, 2006) Při tomto výzkumu byly rozhovory vedeny v prostředí určeném pěstounkami a to z toho důvodu, aby se cítily co nejpříjemněji. Tři rozhovory tak proběhly přímo v domácnosti pěstounek, jeden rozhovor probíhal na klidném místě v parku na lavičce a jeden v kavárně. Občas byly rozhovory přerušeny kvůli péči o dítě, ale vždy bylo plynule znovu navázáno na rozhovor. Průměrná doba rozhovoru byla 1 hodina 14 minut. Před rozhovorem byly respondentky informovány o tématu a cílech výzkumu, byl jim k podepsání předložen informovaný souhlas, kde byly seznámeny s jejich právy týkajícími se výzkumu, včetně informace o anonymitě rozhovoru a nahrávání výzkumu. Nahrávaná data byla posléze doslovně přepsána.

¹⁶ Polostrukturované interview je označení, které používá Miovský (2006) ve své publikaci pro polostrukturovaný rozhovor

5.1.3 Výzkumný soubor

Účastníci výzkumu byli vybíráni metodou záměrného (účelového) výběru. Jde o metodu, kdy dle předem stanovených kritérií, cíleně vyhledáváme jedince, kteří tyto kritéria splňují. Konkrétně jde o prostý záměrný výběr, který se užívá v případě menšího počtu účastníků výzkumu, kdy je vhodným účastníkem ten, který splňuje specifické požadavky pro výzkum a zároveň s účastí ve výzkumu souhlasí (Miovský, 2006).

Kritéria výběru účastníků výzkumu byla 1) výkon přechodné pěstounské péče – v současnosti/v minulosti, 2) trvalé bydliště na území ČR, 3) zkušenost s celým procesem PPPD – přípravou, přijetím, i předáním dítěte.

Získání kontaktů na účastníky pro tento výzkum proběhlo ve dvou případech přes osoby z mého okolí, v jednom případě skrze kontakt přes sociální síť a na zbylé dva účastníky jsem získala kontakt přímo od jedné z pěstunek

Pro účel zachování anonymity byla jména pěstunek pozměněna, základní charakteristiky účastnic jsou v tabulce níže.

Jméno	Věk	Nejvyšší dosažené vzdělání	Žije s:	Celkový počet dětí v PPPD:	V současné době má dítě v PPPD:
Anna	56	SŠ s maturitou	Manželem	8	ano
Beata	54	VŠ - sociální pedagogika	Manželem	9	ano
Markéta	45	SŠ s maturitou	Děťmi	3	ano
Daniela	46	VOŠ JABOK	manželem, dcerou	8	ano
Eliška	50	SŠ s maturitou	manželem, dcerami	18	ne

5.1.4 Etika výzkumu

U společenskovedních výzkumů je nutné zabývat se etikou výzkumu. Mezi základní pravidla, patří získání informovaného (poučeného) souhlasu účastníka výzkumu, který potvrzuje, že účastník souhlasí s účastí na výzkumu. Důležité je, aby účastník znal dostatek informací o průběhu a okolnostech výzkumu. Účastník má právo kdykoliv svou účast na výzkumu ukončit (Hendl, 2008).

V rámci svého výzkumu jsem před každým rozhovorem účastnicím podala informace o výzkumu a předložila jim k podepsání informovaný souhlas, kde potvrzovaly, že souhlasí s účastí ve výzkumu, znají svá práva týkající se odchodu z výzkumu, i možnosti neodpovídat na emočně náročná témata a taktéž souhlasí s nahráváním rozhovoru.

Je vhodné, aby byla z důvodu ochrany osobních údajů a v rámci etických pravidel výzkumu zachována anonymita účastníků (Hendl, 2008). Z toho důvodu byla jména účastnic pozměněna.

5.1.5 Analýza dat

V tomto výzkumu byla po realizaci polostrukturovaného rozhovoru použita technika doslovné transkripce. S pomocí audionahrávky byly rozhovory převedeny do písemné podoby, díky které je mnohem jednodušší s textem pracovat, např. podtrháváním atp. Vzhledem k tomu, že pro výzkum byla důležitá obsahově-tematická rovina rozhovoru, text byl do jisté míry stylisticky upraven, např. napravením chyb ve větné skladbě, tak aby jeho smysl zůstal stejný. (Hendl, 2008) Na základě přečtení prvního rozhovoru a znalosti ostatních rozhovorů byla podtrhávána témata, která se zdála být důležitá, nebo se objevovala četněji. Těmto tématům/jevům byly přiřazeny kódy¹⁷ pomocí metody otevřeného kódování. *„Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dál pracuje.“* (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 211) Kódy byly poté rozřazeny do skupin (kategorií a podkategorií) dle jejich příslušnosti k daným výzkumným otázkám.

¹⁷ „Slovo, nebo krátká fráze, která nějakým způsobem vystihuje určitý typ a odlišuje jej od ostatních.“ (Lee, Fielding in Švaříček, Šedřová a kol., 2007)

5.2 Základní charakteristika účastníků výzkumu

Anna – 56 let, žije s manželem, má jednoho již dospělého syna. Nejvyšší dosažené vzdělání je SŠ s maturitou, dosavadní pracovní kariéra byla režie pro ČT, kde se věnovala sociálně zaměřeným tématům. O PPPD se dozvěděla z článku v časopisu, přípravou na PPPD procházela v r. 2014, v PPPD měla již 8 dětí, z toho 2x dvojčata.

Beata - 54 let, žije s manželem, má dva dospělé syny. Vystudovala VŠ v oboru sociální pedagogika. Před výkonem PPPD se věnovala sociální práci, jak v neziskové, tak i ve firemní a státní sféře. O PPPD se dozvěděla z článku v časopisu, přípravou procházela r. 2012 a v současnosti má v péči 9. dítě. Beata prošla dvěma přípravami.

Markéta - 45 let, žije s dětmi. Nejvyšší dosažené vzdělání má SŠ s maturitou, její dosavadní pracovní kariéra byla 17 let v McDonaldu, doplňování zboží, výzkumy trhu, doručování novin a letáků. O PPPD se dozvěděla z billboardů, přípravou prošla r. 2016, aktuálně má v péči 3. dítě.

Daniela – 46 let, žije s manželem a dcerou. Vystudovala VOŠ JABOK, po studiu pečovala o své děti, poté se věnovala bohemistice jako jazyková redaktorka a korektorka. O PPPD se dozvěděla z novinového článku, přípravou prošla r. 2012, v péči měla již 8 dětí. Daniela prošla dvěma přípravami.

Eliška – 50 let, žije s manželem a dvěma dcerami. Studovala SŠ, poté dělala zástupkyni ředitele ve škole pro obtížně vzdělavatelné dívky¹⁸ a terénní rehabilitační pracovníci. Poté se věnovala PPPD a v současné době působí jako metodik a lektorka PPPD, věnuje se coachingu a individuálním konzultacím pro partnerské a rodinné vztahy. Přípravou na PPPD prošla r. 2008, v péči měla již 18 dětí.

5.3 Výsledky analýzy dat

V této části práce jsou uvedeny výsledky realizovaného výzkumu. Z dat získaných polostrukturovanými rozhovory byly vytvořeny následující kategorie:

- *Motivace k PPPD*
- *Vliv příprav na osobní život*
- *Příprava*
- *Přijetí a předávání dítěte*

¹⁸ V současnosti Základní škola speciální

- *Odkaz pro budoucí pěstouny*

5.3.1 Motivace k PPPD

Tato kategorie se zaměřuje na motivy, které přechodné pěstouny vedly k rozhodnutí vykonávání zrovna této formy NRP. Poslední podkapitola se věnuje také motivům, které přechodné pěstouny vedly k úvahám o jiném typu NRP po PPPD. Tato kategorie je rozdělena na 4 podkategorie:

1. Kapacita
2. Opuštěné hnízdo
3. Krátkodobost
4. Umístění dítěte

Podkategorie (1) **kapacita** poukazuje na motiv pěstunek k PPPD, kdy všech 5 pěstunek uvedlo, že cítily dostatek sil na to, aby přijaly další dítě do rodiny, ale problémem byla obava z toho, že by byly zavázány k dovedení dalšího dítěte do dospělosti. Všech pět pěstunek se shodlo na tom, že pociťovaly obavy z toho, že síly, které v té době měly, by mohly časem ubývat. Jak uvedla Markéta *„Na jinou formu náhradní rodinné péče jsem se necítila a to kvůli věku i tomu, že jsem sama bez partnera.“* Pro Elišku nebyl tím zásadním důvodem její věk, ale péče o osvojenou dceru *„Bylo to v době, kdy jsme zvažovali, jestli máme přijmout do péče další dítě, to znamená nějaký věk, kdy té naší mladší dceři byli 2-3 roky a manžel tehdy přišel s tím, jestli by nebylo lepší, tím že jsou osvojené, na ně tu kapacitu mít, že to, že jí máme teď, neznamená, že to budeme zvládat, až budou v pubertě.“*

Jedním z možných důvodů, proč se jedna z pěstunek rozhodla pro PPPD byl kromě krátkodobosti této formy NRP i syndrom prázdného hnízda. K tomu může docházet zpravidla v období mezi 45 a 60 lety, kdy dospělé děti opustí rodinu, rodiče zůstávají sami a musí tak řešit problém dalšího směřování manželství, změny životního stylu, najít způsobu trávení volného času a nového cíle, za kterým oba manželé budou směřovat. (Vágnerová, Vývojová psychologie II., 2007) Do podkategorie (2) **prázdné hnízdo** bych zařadila Annu, která se pro PPPD rozhodovala v době, kdy byl její syn už dospělý, žila sama s manželem, byli již dostatečně zajištěni a zároveň cítili dostatek sil, se kterými uvažovali, jak naloží dál. *„Mně v té době bylo už 52 a bylo nám jasné, že nemáme na to, abychom přijímali dítě, které bychom dovedli do dospělosti. Přišlo nám, že máme ještě pořád dost síly, syn byl odstěhovaný, máme velký byt, jsme finančně zajištěni, že nepotřebuju už někde splácet nějaké*

úvěry, abych musela vydělávat peníze, že si to můžeme dovolit ten jeden plat mít takový. U dlouhodobého pěstounství, to už by nám bylo 70, kdyby to dítě bylo 18 leté.“ (Anna)

(3) **Krátkodobost** je jedním z hlavních principů přechodné pěstounské péče. Na jedné straně umožňuje přechodné řešení pro děti v nouzi a zároveň svobodu přechodných pěstounů, kteří mohou v případě neočekávané události, nebo na základě posouzení vlastních sil skončit. Tento důvod se objevil např. u Beaty: *„U dlouhodobých pěstounů je to závazek na dlouhou dobu, já můžu předat dítě a říct, že na další se už necítím, nebo mám nemocné rodiče, nebo vlastní děti, které potřebují péči. Nebo mé zdravotní problémy jsou takové, že mi neumožňují, abych dál pečovala. Kdybychom cítili, že už nemáme sílu, energii a to nadšení, tak můžeme skončit.“* Krátkodobost PPPD ocenila i Markéta *„Říkala jsem si, co by bylo jednou s tím děťátkem, když já bych třeba nemohla. Tady když třeba jednou nebudu moct, tak prostě skončím po předání toho děťátka a další už nepřevzmu.“* Stejně tak i Daniela *„Věděli jsme, že to nebude na dlouho, že ty síly nebudou neomezené a představa, že bychom se zavázali k dalším minimálně 20 letům, pro nás nebyla úplně reálná.“*

Právě tyto důvody vedly k tomu, že i přes to, že se přechodné pěstounky v průběhu výkonu své profese setkaly s úvahami o dlouhodobé PP, nebo osvojení u některých z dětí v PPPD, nikdy se tak nestalo. Pro toto téma byla zvolena podkategorie (4) **umístění dítěte**. Na otázku, zda u některých z dětí v PPPD pěstounky uvažovaly nad jinou formou NRP všechny shodně odpověděly, že k tomu došlo pouze v případech, kdy by se pro dítě v jejich péči nenašla náhradní rodina a muselo by tak jít do ústavního zařízení. Některé z pěstunek se s takovou situací reálně setkaly (např. Markéta), další z pěstunek nad touto problematikou uvažují pouze hypoteticky. *„Vím o desítkách holek, které se tak rozhodly, protože nebyla jiná varianta než ústav a to se prostě rozhodly, že do toho nejdou. Nevím, co bychom dělali my, mluvíme o tom neustále. Ale jsme rozhodnutí, že to prostě není pro nás, že se do toho nenecháme systémem dotlačit, spíš jsem připravená porušit veškerá pravidla a veškerá nařízení a sehnat tomu dítěti rodiče sama. I za tu cenu, že mě vyhodí.“* (Daniela) Stejně jako pro Danělu, i pro Annu je umístění dítěte do ústavního zařízení nemyslitelné. *„Pro nás asi jako u většiny pěstounů noční můra je, že by ty děti nebylo kam umístit.“* Tyto výsledky se shodují s reakcemi přechodných pěstounů na předávání dítěte do budoucí rodiny dle Pazlarové (2016), kdy se největší obavy o osud dítěte objevují právě při předání dítěte do ústavního zařízení. Umisťování dítěte z PPPD do ústavní péče není příliš časté¹⁹, důvod obav

¹⁹ RPP uvádí výsledky mapování PPPD, jež probíhá od roku 2013 do současnosti, kterého se zúčastnilo 212 respondentů. Zjistilo se, že pouze v pěti případech byly děti z PPPD předány do ústavní péče. (RPP, 2013)

pěstounek z umístění dítěte do ÚV byl především z negativních následků, které má ústavní výchova na dítě²⁰.

5.3.2 Vliv příprav na osobní život

Když se má do rodiny narodit dítě, je to období plné očekávání, příprav a změn, které často není pouze záležitostí rodičů dítěte, ale má vliv na celou rodinu i blízké. Stejně tak v případě příchodu dítěte do přechodné pěstounské péče. Přijetí dítěte do PPPD je velmi psychicky náročnou záležitostí a životní událostí. Životní události (jak pozitivní, tak negativní) mohou v člověku vyvolávat různou míru stresu.²¹ Vzhledem k náročnosti výkonu PPPD by přechodní pěstouni měli mít dostatečnou oporu ve své rodině a blízkých. *„Přestože to není podmínkou, je pro pěstouny velkou pomocí, pokud mají kolem sebe podpůrné sociální síť (širší rodinu, přátelé) ochotné podpořit je v péči o dítě.“* (Pazlarová, 2016, s. 160)

S tímto tématem souvisí podkategorie:

1. Podpora
2. Obavy
3. Vztahy v rodině
4. Sdílení
5. Omezení

Příprava na přechodné pěstounství má za cíl uchazeče prověřit a připravit na náročné situace, které se s PPPD pojí. Během příprav se uchazeči o PPPD mohou setkat s mnohdy náročnými tématy, která si v sobě mohou v průběhu celých příprav řešit. Samotná příprava může zasáhnout do jejich osobního a rodinného života různými způsoby. Daniela na otázku, zda příprava ovlivnila nějakým způsobem její soukromý a rodinný život, odpověděla: *„Já myslím, že jo, ale že je to dobře, myslím si, že je dobře, když to nějakým způsobem zasáhne*

²⁰ viz kapitola č. 4

²¹ Holmes a Rahe (1967) (in Nolen-Hoeksema et al., 2012) vytvořili tzv. škálu životních událostí, které jsou řazeny od těch nejvíce stresových (úmrtí životního partnera – s hodnotou 100 bodů) po ty nejméně stresové (drobné porušení zákona – s hodnotou 11 bodů). Součtem bodů za poslední dva roky vychází 3 skupiny hodnocení – a) 150–200 bodů skupina mírně ohrožená stresovými vlivy, b) 200–300 bodů skupina ohrožená stresovými vlivy, c) nad 300 bodů – výrazně riziková skupina. (Nolen-Hoeksema, et al., 2012) Přičemž u přechodných pěstounů se dle mého názoru kromě ostatních nečekaných situací v osobním životě, s výkonem PPPD objevuje např. přírůstek nového člena do rodiny (39 bodů), změna zaměstnání (39 bodů), s neustálou péčí o dítě může dojít i ke změně osobních zvyků (24 bodů), změně spánkových návyků (18 bodů) a s předáváním dítěte do biologické, nebo budoucí náhradní rodiny může být spojen pocit, jako s odchodem vlastního dítěte z domu (29 bodů). To dohromady činí již 149 bodů. Každý však na různé životní události reaguje jinak, to co je pro jednoho zátěží, jiný může vnímat jako výzvu. I přesto je třeba brát v úvahu náročnost tohoto povolání.

a zkomplikuje, protože je to příprava i na to, že to nebude legrace, a to přechodné pěstounství do té rodiny zasahuje hodně.“ (Daniela)

Na otázku, jak na rozhodnutí pro PPPD reagovali členové rodiny a blízcí se objevovaly především dvě odpovědi a to, že pěstounky byly ve svém rozhodnutí rodinou a blízkými podpořeny, nebo že se u svých blízkých setkaly s obavami. Často šlo o kombinaci obou možností. Daniela uvedla, že se nesetkala s žádnými komplikacemi a cítila dostatečnou **podporu** (1) od rodiny i blízkých. *„Všichni byli dost nadšení, nepamatuju si, že bych zaznamenávala nějakou negativní reakci.*“ (Daniela). S naprostou podporou rodiny se setkala i Anna *„Všem jsme to samozřejmě řekli, dokonce nejen že bychom jim to oznamovali, ale dokonce jsme se jich ptali, jestli s tím souhlasí, protože mi to přišlo, jako tak velký zásah do té rodiny, že mají právo se k tomu vyjádřit. Už jsme měli vlastně jen moji maminku a syna a oba reagovali moc hezky.*“ (Anna) Kombinaci (2) **obav** z důvodu nedostatečné informovanosti a zároveň s podporou se setkala Beata, která uvedla, že toto rozhodnutí s manželem řešili jak se svými dospělými syny, kteří je v tom podpořili, i se svými rodiči, přičemž maminka pěstounky byla vůči tomuto rozhodnutí vstřícnější, než rodiče manžela pěstounky *„S manželovými rodiči to bylo zvláštní, že měli hodně předsudků a obav, co to je za děti, proč to děláme, museli jsme jim dát hodně informací, aby se nebáli. Je zajímavé, že vám to otevře obzory, kdy se bavíte s vlastními rodiči na téma, na které by vás dřív ani nenapadlo.*“ Beata ještě zmínila, že kromě vzdělávání členů rodiny, dělali s manželem osvětu o tomto tématu i u sousedů, u manželových kolegů v práci a u známých. S kombinací podpory i obav se setkala i Eliška *„Naše děti to braly tak, že se těší a v příbuzenstvu byly dva základní proudy. Jeden, kde měli nadšení a druhý, kde měli obavy. Například mé sestry měly strach, že až to dítě předám, ta mě to porazí a že si neuvědomuji, jak těžký úkol jsme si vymysleli a že to předání nezvládneme. Ale vždy tam byla podpora, jen k té podpoře tam byly navíc obavy.*“ (Eliška) Pouze jedna pěstounka, se setkala s odrazováním od svého okolí, konkrétně od sousedů, i od kolegů v práci. *„Okolí mě od toho odrazovalo určitě, kolegové v práci, že se mi doma budou střídát děti, že to nezvládneme, že budu dostávat problematické uprchlíky.*“ (Markéta) Dá se předpokládat, že odrazování od okolí Markéty vycházelo také z obav, konkrétně obav ohledně dětí, které bude Markéta přijímat.

Co se týče vlivu tohoto rozhodnutí a průběhu příprav na (3) **vztahy v rodině**, pěstounky se zmiňovaly o pozitivním dopadu příprav na jejich partnerský vztah a o tom, jaký vliv mělo jejich rozhodnutí na jejich děti, případně vnoučata. Eliška uvedla, že kvůli tomu, že se s manželem věnovali společnému tématu a našli si pro sebe další společný čas, pomohlo jim

to se na sebe více napojit. Beata i Anna zmínily, že v průběhu příprav pro ně možnost sdílení a prožívání příprav s manželem bylo důležité a přínosné. S přínosem, ačkoliv možná z části i komplikací se setkala Daniela se svým partnerem, se kterým se dali dohromady až v pozdějším věku *„Otevíralo to a otevírá různá témata, která v tom vztahu člověk jinak vůbec neřeší a nemá zpracovaná a donutí vás to s tím partnerem mluvit o budoucnosti, ale i o minulosti hodně, zvlášť v případech jako jsme my.“* (Daniela)

Příchod dítěte do rodiny má často vliv na ostatní děti v rodině, ve kterých očekávání nového sourozence může vzbuzovat pocit žárlivosti a obav o privilegovanou pozici u rodičů. I přes všechny tyto obavy nakonec dítě shledá, že ač mu není věnována taková pozornost, jako dřív, je rodiči milováno a má v nich jistotu. Je proto potřeba dítě v rodině na příchod miminka připravit. Příprava spočívá primárně v tom, že dítěti je stále věnována dostatečná pozornost a je uklidněno v tom, že miminko nenahradí jeho místo v náručí matky. Dále se může dítě lépe připravit na příchod nového sourozence i návštěvou známých, které mají malé miminko. Je také vhodné zapojit dítě do společné péče o miminko, naučit dítě s miminkem zacházet a pečovat o něj (Hoskovcová a Ryntová, 2009). U NRP a konkrétně v PPPD je příprava dětí, které již v rodině jsou, obzvláště důležitá. Děti v PPPD jsou v rodině pouze na omezenou dobu, což může v dítěti, které v rodině již žije a principu PPPD dostatečně neporozumí, způsobit vážné obavy a úzkost. *„Proto by děti žijící v rodině neměly mít vážnější výchovné problémy, chronické zdravotní obtíže nebo traumata v osobní historii, která vyžadují zvýšenou pozornost pěstounů.“* (Pazlarová, 2016, s. 159) Jak už bylo uvedeno v kapitole č. 2.1.2, je potřeba aby dítě v rodině bylo schopné porozumět smyslu PPPD, což lze předpokládat u dětí ve věku od 8-10 let. Situaci, kdy byly ještě další (nedospělé) děti v rodině, řešila Daniela, Eliška, Markéta i Beata. Markéta i Eliška s dětmi pracovaly samy a připravovaly je na to dlouhou dobu. *“Prošli jsme s dětmi takovým rozhovorem, jestli to vůbec chceme dělat, jestli to zvládneme, co to pro ně bude obnášet, nechali jsme tomu určitě ještě tak půl roku, kdy jsme zjišťovali informace a pak jsem teprve šla do doprovodné organizace, která dělá školení pro zájemce o PP, kde jsem se informovala o tom všem, co to obnáší, protože ne vše z těch článků jde pojmout a pak jsem se rozhodla, že do toho půjdeme.“* (Markéta) Kromě samostatné práce s rodiči děti vždy prochází alespoň krátkým pohovorem s psychologem. Spolupráci s psychologem doporučuje i Daniela, která se domnívá, že je velmi důležité zvážit věkovou hranici dítěte v rodině, kdy školní věk je dle jejího názoru velmi málo, že je důležité, aby dítě pochopilo nejen, proč dítě v PPPD je, ale proč také odejde. S prací s dítětem v rodině se Beata nepotýkala u vlastních dětí, ale až v současnosti,

se svou 4 letou vnučkou. „*My s tím pracujeme už od samého začátku, co se narodila, snacha s ní také velmi pracuje, ale nevíme, co to v té hlavičce dělá a pochopit to, že se ty děti střídají a nebudou se také střídat u rodičů? Aby pochopili, že oni tam zůstanou, ale jen u babičky a dědy se střídají. Nechci jí tím přidělovat starosti.*“ (Beata)

Jako velice důležitou vnímají všechny pěstounky možnost (4) **sdílení**, a to především s ostatními pěstounkami, se kterými mohou sdílet zkušenosti s dětmi, s jejich přijímáním i předáváním, mohou si radit, co se týče konkrétních problémů, práce s biologickou rodinou nebo prostě jen trávit čas společně. Některé pěstounky mají své „sdílecí klubíky“²², pro přechodné pěstouny jsou také od doprovázejících organizací pořádány různá setkání a existují i stránky na sociálních sítích, týkající se PPPD.

Poslední podkategorie (5) **omezení** v sobě nese jedno z negativ příprav, které se objevilo u tří pěstunek a tím je časová náročnost příprav. V případě Beaty se toto omezení projevilo hlavně u jejího manžela, protože se přípravy odehrávaly v týdnu, bylo potřeba si na ně brát v práci dovolenou, což bylo pro Beatu i jejího muže omezující. Markéta se setkala s tím, že kromě toho, že přípravy probíhaly v týdnu, nevěděla dostatečně dopředu, kdy proběhne další seminář „*Takže nám třeba v pondělí dali vědět, že další seminář bude v pátek a dát si to dohromady v zaměstnání, brát si na celý den volno bylo někdy náročné.*“ (Markéta)

5.3.3 Příprava

Smyslem přípravy na PPPD je pěstouny dostatečně informovat o specifikách dětí v PPPD, připravit je na práci jak s dítětem, tak s jeho biologickou, nebo budoucí náhradní rodinou, dále na komunikaci a spolupráci s odborníky a úřady. Zároveň důkladně prověřit žadatele o PPPD. Tato kategorie v sobě zahrnuje podkategorie týkající se negativních stránek příprav, např. **demotivace**, nebo **nedostatek informací**. Odpovědi poukazující na přínos příprav pro pěstounky, podporu doprovázejících organizací a přínos dalšího vzdělávání pro pěstounky se objevila v podkategoriích **zkušenosti z praxe** a **sebezkušenost, další vzdělávání, podpora a reflexe**.

1. Demotivace
2. Nedostatek informací
3. Zkušenosti z praxe
4. Sebezkušenost

²² Jedná se o společná setkání, které si organizují sami pěstouni, pro sdílení svých zkušeností (zažité situace, aktuální prožitky, strategie řešení určitých problémů aj.).

5. Další vzdělávání

6. Podpora

7. Reflexe

Do kategorie (1) **demotivace** jsou zařazeny výpovědi pěstounek, které se setkaly s negativním přístupem odborníků při přípravách, dokonce i k odrazování, či dehonestací. Tři pěstounky se při návštěvě kojeneckého ústavu²³, která proběhla v rámci příprav, setkaly s přístupem přednášejících, či lektorů, kteří otevřeně vyjadřovali svou nedůvěru a nesouhlas s PPPD. V pěstounkách toto chování vyvolávalo nepříjemné pocity, což podporoval fakt, že příprava probíhala společně s dlouhodobými pěstouny a osvojiteli, tím pádem docházelo ke snižování důvěry v tuto instituci před potenciálními budoucími náhradními rodiči dětí z PPPD. *„My jsme tam byli dohromady s dlouhodobými pěstouny a adoptivními rodiči, ale bylo nás tam X pěstounů na přechodnou dobu. A ona spustila, že jsou to lidé, co to jdou dělat pro prachy, amatéři. Ted' nás tam znectila takovým stylem. My tam seděli a vůbec jsme nevěřili vlastním uším, že toto je vůbec možné.“* (Anna) Podobné zážitky zmiňovala i Daniela a Beata. Beata se k jedné z příprav vyjádřila takto: *„Vzájemně jsme se podporovali, abychom neutekli, protože po té první přípravě co jsme absolvovali, nám tahle připadala stupidní a ještě ke všemu hodně nasazovala na PPPD, jako na něco, co není vyzkoušené, něco co fungovat nebude, bude to ubližovat dětem a vráželi nám klíny do našeho rozhodnutí. Bylo to od nich neprofesionální.“* (Beata) Z dalších rozhovorů vyplynulo, že v současné době se návštěvy dětských center v rámci příprav neprovádějí.

Další slabou stránkou příprav byl (2) **nedostatek informací** poskytnutým pěstounům, které by je měly připravit na výkon PPPD a vzdělávání neprobíhalo dostatečně prakticky, což je jedno z doporučení pro přípravu náhradních rodičů, jak je uvedeno v kapitole č. 3.3. Několikrát mezi pěstounkami zaznělo, že přípravu vnímaly jako ztrátu času, kvůli tomu, že se příprava dostatečně nedotýkala specifík PPPD a témat s tím spojených (Např. práce s biologickou rodinou, právní minimum), nebo se objevovala témata, která nebyla v praxi využitelná (téma speciální masáže dětí s postižením, ke kterým je zapotřebí rehabilitační pracovník). Beata negativum jedné z příprav popsala slovy: *„Pro mě to bylo velmi důležité, aby to pro mě bylo přínosem a ne aby mi to zabíralo zbytečně čas a aby ten čas nebyl promarněný, aby nás to připravilo, abychom věděli, do čeho jdeme a to v X²⁴ nebylo*

²³ dnes označení Dětské centrum

²⁴ název organizace, ve které probíhaly přípravy na PPPD

vůbec.“(Beata) Na otázku, zda bylo možné informace z příprav někdy uplatnit v praxi, odpověděla Markéta: „*Zatím ne. Úplně nefungovala ta příprava.*“ (Markéta)

Co se týče pozitiv a přínosu příprav na PPPD, Eliška vnímala velmi pozitivně soulad vlastních zkušeností s výkladem odborníků a také to, že názory odborníků se dle jejího názoru shodovaly s opravdovým zájmem dítěte. Markéta a Anna se shodly v tom, že jako nejprínosnější jim připadal seminář s přechodnou pěstounkou, která mluvila o svých (3) **zkušenostech z praxe**. „*Jediné, co tam bylo, že přišla přechodná pěstounka, která vyprávěla své příběhy a vše co nám řekla, jsme úplně hltali, protože vše čeho se dotkla, pro nás bylo nesmírně důležité a toho tam bylo ve výsledku strašně málo.*“ (Anna)

Beata, která prošla dvěma přípravami, měla možnost je mezi sebou porovnat a zhodnotit jejich přínos pro sebe. Z jedné přípravy pocítovala zklamání, ale druhá pro ni byla mnohem příjemnější, vnímala ji jako ucelenější, ocenila, že setkání a semináře se odehrávaly na jednom místě. Jako nejprínosnější si pro sebe vzala interaktivní způsob přípravy a obrácení se sama k sobě (4) - **sebezkušenost**: „*Interakce, praxe, konkrétní případy, zažití si konkrétních situací, které oni navodili. Bylo to v malé skupince, bylo nás tam 8 párů a bylo to hrozně prožitkové, opravdu jsme si sáhli v těch situacích do nějakého svého vnitřního já. A to je podle mě hrozně důležité, že vám tam ukázali vás – jako sami sebe, což se mi po té při předání prvního dítěte hodilo, protože mě zaskočily mé vlastní emoce, které mě při odchodu prvního dítěte tak zahltily, že jsem nebyla schopná nic, jen jsem brečela.*“ (Beata)

Jako největší přínos zmínila sebepoznání i Daniela: „*Myslím si, že nám to pomohlo uvědomit si některé naše limity a uvědomit si třeba i motivaci.*“ (Daniela)

Práci sám se sebou naopak postrádala v přípravách Anna, která vnímá tuto oblast jako velice důležitou. „*Ale co mi chybělo, na těch seminářích, že se nepátalo, pro jaký typ dětí my bychom byli vhodní. Nebo už vůbec ne naše vnitřní ustrojení, což je velmi důležité, protože se to začne otevírat, ty děti vás konfrontují s vašimi věcmi, které se vám různě vrací, a s tím se třeba u nás nepracovalo vůbec. Což je velká chyba, protože člověk na to naráží v rámci vyčerpání, nebo velkých stresových situacích, kdy se ve vás začnou otvírat různé věci, což je ale podle mě už pozdě, to bychom už měli mít vyřešené a zmapované z té přípravy.*“ (Anna)

Co se týče (5) **podpory** školící organizace, ve které dotyčné přípravou procházely, tři z pěstunek tuto podporu hodnotí velmi kladně, pěstounka Eliška poukazuje na zásadní změnu v podpoře přechodných pěstounů: „*Tehdy určitě, ale s tím jak dnes vypadá podpora, tak je to neporovnatelné. Na tu dobu bylo jejich chování převratné, ale dnes už by to*

nestačilo. Málo kdo si uvědomuje, jak významně se zlepšila.“(Eliška). Anna podporu od doprovázející organizace nehodnotí příliš pozitivně, při přípravě se setkala s názory, se kterými se neztotožňovala a podporu z nich necítila. „V tom X²⁵ měli občas takové zvláštní narážky, například když tam přišla ta přechodná pěstounka mluvit o své praxi a o způsobech toho předávání. To nás hrozně zajímalo, protože to byla jedna z věcí, kterou jsme si nedokázali představit. Ona o tom vyprávěla, a když odešla, tak jí dost shodili, říkali nám, ať to bereme s rezervou. Dali nám třeba i takovou informaci, ať moc nečteme, že převzdělávání k ničemu není, atd.“ (Anna)

Všechny pěstounky se však shodly na tom, že velký význam pro ně má i (6) **další vzdělávání**, které je pro přechodné pěstouny každý rok povinně na 24 hodin. Nejvíce respondentky oceňují možnost si samy vybrat témata přednášek, nebo seminářů, které jsou pro ně v danou chvíli aktuální a nejzajímavější.

Podkategorie (7) **reflexe** se zaměřuje na to, co dalšího pěstounky na přípravách oceňují a jak by dle nich měla příprava vypadat, nebo co by měla obsahovat. Eliška oceňuje možnost si vybrat organizaci k přípravě. *„Moc se mi líbí, že Praha má několik organizací, které přípravy dělají a do nějaké míry se snaží, aby si ten žadatel mohl vybrat, kde ty přípravy chce absolvovat, což mi připadá, že je první výraz jakéhosi respektu k tomu žadateli. Protože tady je stále takový zvláštní vztah k žadatelům jako k někomu, kdo o něco žádá, a ne jako k tomu, kdo něco nabízí. On přitom nabízí své rodinné prostředí, co víc můžu dát, než svůj vlastní soukromý prostor pro někoho na 24 hodin denně.“* (Eliška) Anna by ocenila, kdyby byla příprava zaměřená více na sebereflexi. *„No, asi bych chtěla vědět víc o sobě, o svých limitech, o tom, jak si já stojím s tou svou vlastní vazbou, jak s tím pracovat a jakou udělat nápravu. Protože řada věcí se dá napravit pouhým zvědomením a pochopením toho, proč co v sobě mám.“* (Anna) Jako důležité vnímá Daniela i Beata psychologické posouzení, které by se mělo odehrávat v průběhu celých příprav. Příprava by dle Beaty měla probíhat takto: *„Aby to bylo užité, interaktivní, aby to mělo smysl, aby to mělo i těch pár lidí, co vás pozorují v těch situacích, to je strašně důležité. Nedělat si závěry z jednoho psychologického testu na konci.“* (Beata) Markétě v přípravách scházela důležitá témata, která jsou pro přípravu přechodných pěstounů specifická. Bylo to *„Víc hovorů s přechodnými pěstouny, určitě průběh předávání, jaký může být, přípravy pro dlouhodobé pěstouny, aby se hodně dbalo na ten předávací proces, protože oni třeba často nechápou, proč mají od nás přebírat dítě třeba*

²⁵ název doprovázející organizace, ve které probíhala příprava přechodných pěstounů

měsíc, pak řeknou, že si raději vezmou dítě z ústavu, kde je to za týden. Prostě se musí překlopit ta vazba dítěte. A aby pochopili, že s nimi nesoupeříme. To samé ta biologická rodina, že my nejsme jejich soupeři, ale jejich spolupracovníci. Tak tohle si myslím, že mi chybělo. Abych věděla, jak pracovat někdy s mentálně postiženou rodinou, rodinou alkoholiků, jak pracovat se starším dítětem, které má takovou rodinu, jak mluvit i o těch rodičích, to mi v úvodních přípravách hodně chybělo, dnes už vím.“ (Markéta). Markéta poukázala na to, co bylo zmíněno již v kapitole č. 2.1 a to, že v přechodné pěstounské péči je zásadní práce i s biologickou rodinou dítěte, s jeho budoucími náhradními rodiči a s odborníky. Několik pěstunek se v průběhu rozhovorů zmínilo o nově používaném programu příprav PRIDE již zmíněném v kapitole č. 3.7, se kterým se setkaly buď přímo, anebo zprostředkovaně. Názory pěstunek na tento systém příprav byly jen pozitivní, oceňovaly jeho propracovanost, praktičnost i profesionální přístup jeho školitelů.

5.3.4 Přijetí a předávání dítěte

Kromě pocitů a emocí, které přípravu doprovázely a jsou spojené s podporou okolí a negativními i pozitivními zkušenostmi, se u pěstunek objevily i obavy spojené s tím, co se odehraje po přípravách. Např. co se týče **pocitu připravenosti** na výkon PPPD, nebo obavami ohledně toho, co může PPPD přinést. Dalšími podkategoriemi, které se pojí s obavami, jsou **předání dítěte a přijetí staršího dítěte**.

1. Pocit připravenosti
2. Obava z předání dítěte
3. Obava z přijetí staršího dítěte

Na otázku, zda se pěstounky cítily dostatečně (1) **připravené** na přijetí prvního dítěte, byly odpovědi rozmanité. Anna, ani Eliška o své připravenosti nepochybovaly. Daniela, která prošla dvěma přípravami, se právě díky délce příprav a důkladnému posouzení cítila dostatečně připravená. Beata, jež také prošla dvěma přípravami, své pocity ohledně připravenosti vyjádřila slovy: „*Sladká nevědomost, to je úžasná věc.*“ Zároveň dodala, že na konci příprav si nebyla zcela jistá svou připraveností a po předání prvního dítěte zjistila, že na vše připravená nebyla. Po předání 8 dětí si uvědomuje, že se v podstatě na vše připravit nedá. Markéta, ač si díky tomu, že je trojnásobnou maminkou věřila, se k připravenosti vyjádřila takto „*Nevěděla jsem, jaké dítě budu mít, jak problematičné. Šla jsem do toho srdcem, s tím že dítě přijmeme a snad to nějak dopadne.*“ (Markéta) Většina pěstunek se ale shodla na tom, že s každým nově přijatým dítětem přichází nový příběh, nový přístup

k dítěti a s tím souvisí další vzdělávání, které už je zaměřené přímo na potřeby dítěte, které má pěstounka zrovna v péči. Kromě vlivu příprav na připravenost pěstounek je zapotřebí brát v úvahu i osobnostní charakteristiky pěstounek a jejich individuální postoj k pocitu připravenosti.

Když byly respondentky dotázány, zda cítily v průběhu příprav nějaké obavy, objevily se odpovědi jako „*z nevědomosti, neznalosti, z neznáma*“ (Beata), nebo „*z psychologických testů a problém byl, že výsledek těch testů jsme se dozvěděli až úplně na konci, to znamená, že ¾ roku jsme nevěděli, jestli jsme prošli, nebo neprošli, tak byl člověk celou dobu v napětí, což se mohlo odrazit i na těch výsledcích.*“ (Markéta).

Shoda se objevila u Anny a Daniely, které cítily (2) **obavu z předávání dítěte**. Daniela, ač se na to snažila dostatečně připravit, při přípravách se na to zaměřila a ptala, největší obavu cítila z toho, zda se s dítětem dokáže rozloučit. Anna se však neobávala toho, jak bude předávání dítěte působit na ní, ale co to udělá s dítětem. Tyto pocity jsou u přechodných pěstounů naprosto běžné a při přípravách by tomuto tématu měla být věnována dostatečná pozornost. Jak je zmíněno v kapitole č. 3.6, od pěstounů se očekává podpora dětí v budování citové vazby, čímž se citová vazba vytváří na obou stranách, je tedy přirozené, že odchod dítěte je pro přechodné pěstouny náročný a projev emocí u pěstounů v takovéto situaci poukazuje na to, že je vše v pořádku a je důkazem, že se u pěstouna neprojevuje syndrom vyhoření. (Pazlarová, 2016)²⁶ Z mapování PPPD (z roku 2013-současnost, 212 respondentů) vyšlo, že problém s odchodem dítěte mělo až 35% pěstounů. V 19,8% pěstounka, v 15,1% pěstoun. (Dobrá rodina, 2013)

Další obava, která se u pěstounek vyskytla, se týká (3) **přijetí staršího dítěte** do PPPD. Dle MPSV se od přechodných pěstounů očekává, že se dle aktuálních potřeb kraje budou specializovat na děti v určitém věkovém rozmezí. Velká část pěstounů má zájem především o ranou pěstounskou péči, která je zaměřena na ty nejmenší děti. (MPSV, 2013) Rozhovory s respondentkami potvrdily, že častěji mají zájem o ranou pěstounskou péči. Svou obavu z přijetí staršího dítěte Daniela vyjádřila takto: „*Obava, která pořád trvá, je z toho, když by nám bylo svěřené nějaké starší dítě.*“ Se smíchem dodala: „*Já to vidím i u svých dětí, že dokud jsou malé, tak mi to s nimi jde, ale jak začnou být velké a začnou mít své názory, tak je to problém.*“ (Daniela) Se stejnými obavami se setkala i Markéta, která se během příprav

²⁶ Více o pocitu zármutku a ztráty při odchodu dítěte z pěstounské péče v článku s názvem *Temporary mothering: Grieving the loss of foster children when they leave* (2010). Dostupné z <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/viewFile/31219/28656>.

dozvěděla, že věkový limit dítěte již není omezený a mohla by dostat až 15 letého adolescenta²⁷, to jí vedlo dokonce k úvahám o skončení již během příprav. *„Opravdu se necítím na to, abych přijala domů 15 leté problematické dítě. Protože ty děti nejsou z běžně fungujících rodin, protože by se něco stalo, takových je opravdu minimum. Tak to jsem opravdu přemýšlela, jestli neskončíme, protože dát k mým dospívajícím dětem jiné dospívající dítě, to by byl průšvih.“* (Markéta)

5.3.5 Odkaz pro budoucí pěstouny

V této kategorii jsou doporučení od jednotlivých pěstunek pro zájemce o přechodnou pěstounskou péči. Ta jsou rozřazena do podkategorií:

1. Vliv PPPD na děti v rodině
2. Limity
3. Sdílení

V podstatě všechna tato témata se již v předchozích kategoriích objevila, tady jde o jejich shrnutí a vyzdvížení.

Daniela i Markéta se shodly na tom, že než se člověk pustí do PPPD, měl by velmi zvážit rodinnou situaci, co se týče (1) **dětí v rodině**. Obě se shodují na tom, že nejlepší možnost je, jít do PPPD s co nejstaršími dětmi. *„Některé kraje mají hranici 15 let, některé kraje mají tu hranici školní věk a to je podle mě hrozně málo. Nejde jen o to, aby ty děti pochopily, proč tam to dítě je, ale proč zase odejde.“* (Daniela) Na problematiku pochopení smyslu PPPD dětmi upozorňuje i Markéta: *„V podstatě ty biologické děti musí i pochopit, že i když budou zlobit, my je nikam nedáme, za to tyto děti se doma střídají. Tak ony by si to ty mladší děti v podstatě mohly takto přebrat a vychovávali bychom další dítě s traumatem. Čím starší děti, tím lépe.“* (Markéta) Je vhodné, aby se tato problematika opravdu pečlivě zvážila, k tomu může sloužit kromě vlastní práce rodiče s dítětem i spolupráce s odborníkem. *„Je dobré o tom přemýšlet, mluvit, mít nějakého psychologa, se kterým si to dítě může popovídat a být i*

²⁷ Jak předpokládá znění § 27a odst. 3 písmo f) zákona o SPaD, většina pěstounů na přechodnou dobu se bude specializovat na určitou skupinu dětí. Součástí odborného posouzení je zvážení cílové skupiny dětí pro konkrétní pěstouny. Je však na každém krajském úřadu, aby zvážil, pro jaké skupiny dětí potřebuje pěstouny na přechodnou dobu. Mnohé pěstounky však uvádí, že v současné době však prakticky není možná specializace na určitý věk dítěte, rozmezí je 0-18 let. Věk dítěte přijatého do PPPD může být určen věkem nejmladšího dítěte, které již v rodině je. Tzn. některé kraje, zařadí do PPPD dítě ve věku nejmladšího dítěte v rodině, některé kraje zařadí do PPPD dítě o pár let mladší, než je nejmladší dítě v rodině.

připraven na to, že se ukáže, že to není pro to dítě komfortní a je třeba s tím skončit, nebo to minimálně odložit, až to dítě trochu vyroste.“ (Daniela)²⁸

Podkategorie (2) **limity** poukazuje na důležitost uvědomění si vlastních hranic, jak v rovině osobnostní, tak v uvědomění si své úlohy v systému PPPD. Doporučení zaměřit se více sám na sebe, na své prožívání má Eliška: *„Aby hodně dobře prozkoumali, jak reagují v obtížných situacích, na kterých jim záleží, které jim vzbuzují emoce, aby si zmapovali své vzorce a dostali je pod kontrolu. Připadá mi, že v PPPD je příležitost pro lidi, co chtějí udělat krok ke svému osobnostnímu rozvoji mimořádná a proto mi ta práce připadá fantastická.“* (Eliška) Za důležitou považuje i *„schopnost dělat dobré dohody, dále nemít domněnky. To je bazální, mít základní důvěru, že lidé mi nedělají věci naschvál, jen mají jinou optiku, kudy k těm věcem dochází.“* (Eliška) S podobným doporučením přichází i Anna: *„Pro mě je velké poučení to, že kde je strach, není láska. Jít do toho s láskou a důvěrou. Strach může být zdravý v tom, si uvědomovat rizika a neriskovat. Ale takový strach, že si budu hypoteticky vytvářet domněnky je nesmysl. Jít do toho s láskou a důvěrou a pak je to úplně nejlepší. A totéž platí k biologickým rodičům a adoptivním.“* (Anna) Anna dále poukazuje na to, že by si člověk měl být vědom své úlohy v systému a přijmout limity toho, že některé věci už nejsou v jeho moci. Naopak, na možné rozšíření osobních limitů a svého soukromí naráží Daniela, která na jednu stranu díky PPPD cítí větší svobodu, tím že nemusí chodit do práce, na druhou stranu se setkává s jistým omezením svobody, kvůli ztrátě možnosti něco plánovat. *„To, že se člověk nevyspí, to hold k tomu patří. A taky i to, že opravdu se musí ta domácnost přizpůsobovat, chodí ti sociální pracovníci, když pak je předávání tak je to hodně o vzájemných návštěvách, je to o tom že se vám tu prostě usídlí člověk, kterého byste si třeba jinak úplně nevybrali. Ale s tím je potřeba počítat. Pokud s tím má někdo problém, tak by si to měl uvědomit. I ty kontakty s biologickými rodinami nejsou úplně jednoduché a je to potřeba, když se to dítě má předávat zpět k biologické mamince tak ty kontakty probíhají i v domácnosti toho pěstouna, takže s tím je potřeba počítat.“* (Daniela)

Poslední podkategorií týkající se doporučení budoucím přechodným pěstounům je (3) **sdílení**. Kromě doporučení jít do toho *„s rovnýma nohama, hlavou a otevřeným srdcem“* (Beata) jako velmi důležitou věc uvedla Beata doporučení: *„nebud'te v tom sami, je dobré nebyť na to sám, to znamená mít nejen partnera, ale mít i širší rodinu, která vás podrží v těch chvílích, kdy jste na dně. Anebo alespoň sdílecí skupinka, nebo klubík, kde i když tam*

²⁸ Další informace o této problematice dostupné z <https://www.rpp.cz/inpage/duvody-pro-vek-nejmladsiho-ditete/>

nemluvíme konkrétně o mamince a tatínkovi, mluvíme o svých pocitech, jak my to prožíváme, co nás trápí, můžeme tam o tom mluvit otevřeně, sdílet své obavy, případně poradit. My máme odstup od toho druhého, oni mají odstup od nás, vidí to z jiného úhlu, jinýma očima a to je strašně důležité.“ (Beata)

5.4 Závěrečná interpretace

Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jak přechodné pěstounky vnímají průběh své přípravy, zda pro ně příprava byla přínosná a smysluplná a jakým způsobem příprava ovlivnila jejich osobní a rodinný život.

V následující části jsou zodpovězeny výzkumné otázky:

1. Proč si přechodné pěstounky zvolily zrovna tuto formu NRP?

Přechodná pěstounská péče byla pro respondentky nejvhodnější formou NRP nejčastěji z důvodu omezené kapacity, kterou pro péči o dítě cítily. Jiná forma NRP by znamenala dlouhodobou péči o dítě, až do jeho dospělosti. Pěstounky u PPPD oceňují její krátkodobost, to že mohou skončit kdykoliv bude potřeba, např. v případě neočekávaných komplikací, zdravotních problémů, v případě potřeby intenzivnější péče o vlastní děti, či rodiče, nebo i z důvodu vyššího věku. Nad změnou formy NRP u některých z dětí, co měly pěstounky v péči, např. dlouhodobou pěstounskou péčí, uvažovaly respondentky pouze v případě, kdy by se pro dítě nenašlo jiné řešení než ústavní zařízení.

2. Jak přípravy ovlivnily osobní a rodinný život přechodných pěstunek?

Přechodná pěstounská péče jako taková velmi zasahuje do rodiny a osobního života pěstounů. Většina pěstunek své rozhodnutí stát se přechodným pěstounem probírala s primární i širší rodinou a okolím. Většinou se respondentky setkávaly s podporou, někdy k podpoře přibýly i obavy okolí z neznámého. Pouze v jednom případě se respondentka setkala s odrazováním a znejišťováním od svého blízkého okolí. Všechny respondentky se shodly na tom, že rozhodnutí pro PPPD znamenalo neustálou osvětu jak členů rodiny a přátel, tak i kolegů v práci, nebo sousedů. Za důležité považovala většina pěstunek možnost sdílet celý proces rozhodování a příprav s partnerem, popř. s dětmi. Rozhodnutí pro PPPD bylo složitější zejména u pěstunek, které měly v období úvah o PPPD ještě nedospělé děti. Zvažovaly, zda jsou jejich děti natolik zralé, aby pochopily smysl PPPD a následně s nimi, za pomoci psychologů intenzivně pracovaly na přípravě k samotné PPPD.

3. Jaké emoce v průběhu příprav pěstounky prožívaly?

V případech, kdy příprava fungovala, pěstounky cítily nadšení a na přípravy se těšily, v opačném případě cítily zklamání a vnímaly přípravy jako ztrátu času. Pěstounka Beata, která prošla dvěma přípravami a má srovnání, popisuje pocity z první přípravy slovy: „*To pro mě bylo nejnáročnější, chceš ten papír, tak to vydrž. A já jsem do toho nešla kvůli tomu papíru.*“ a z druhé přípravy: „*Nejnáročnější bylo vždy, když to skončilo. To už je konec? My bychom chtěli ještě.*“ (Beata) Což poukazuje na to, že ač je rámec příprav všude stejný, provedením se velmi liší. Pěstounka Eliška popisuje pocity z příprav jako „*příjemný soulad s odborníky*“ (Eliška).

Co se týče pocitu připravenosti na přijetí prvního dítěte, všechny pěstounky se shodly na tom, že se cítily být připravené. Většina z respondentek se shodla na tom, že opravdu připravené byly až po předání prvního dítěte.

U pěstounek se v průběhu příprav nejvýrazněji objevily dvě obavy. První se týkala procesu předávání dítěte a toho, aby tuto situaci po emoční stránce zvládly. Druhá obava vycházela z určité preference věku dítěte v PPPD. Všechny pěstounky uvedly, že preferují ranou pěstounskou péči. Pokud by měly dostat do péče starší dítě (např. adolescenta), zvažovaly by ukončení výkonu této profese.

4. S jakými překážkami se respondentky při přípravách setkaly?

Mezi respondentkami několikrát zaznělo, že přípravy byly časově náročné a bylo těžké je sloučit se zaměstnáním. K přípravám totiž dle pěstounek docházelo v týdnu, během pracovní doby. Musely tak čerpat veškerou dovolenou právě na přípravy. Další nevýhodou týkající se časové náročnosti, se kterou se setkala jedna pěstounka, bylo, že se termín přípravy někdy dozvídali jen týden dopředu, což způsobovalo pěstunkám, či jejich partnerům nepříjemnosti v zaměstnání.

Co se týče obsahu příprav, některé respondentky vnímaly přípravu jako nedostatečnou. Postrádaly interaktivní formu přípravy a praktičnost využití předávaných informací.

Ve třech případech se pěstounky setkaly s přednášejícími, kteří velmi rázně vyjadřovali svou nedůvěru v institut přechodného pěstounství, což přechodné pěstounky vnímaly jako dehonestaci jejich profese.

5. Jaký přínos měly přípravy pro přechodné pěstounky?

Jako nejprínosnější v rámci celých příprav uvedly dvě respondentky setkání s přechodnou pěstounkou, která jim vyprávěla o svých zkušenostech z praxe. Byla to pro ně možnost

doptat se na věci, které se v rámci příprav nedozvěděly. Dále pěstounky oceňovaly možnost jisté sebezkušenosti. V rámci příprav a ve spojitosti s určitými tématy si mohly uvědomit své limity a nahlédnout samy na sebe z jiné perspektivy. Důležitá byla pro pěstounky také podpora doprovázející organizace, kterou čtyři pěstounky ohodnotily velmi kladně. Jedna z pěstounek se však dostatečné podpory nedočkala a cítila proto zklamání.

Všechny pěstounky se ale shodují na přínosu dalšího vzdělávání. Nejvíce oceňují to, že si mohou vybírat témata seminářů a přednášek dle své aktuální potřeby.

6. Co by respondentky při přípravách ocenily navíc?

Ať už byly pěstounky s přípravou spokojené, či nikoliv, jsou určité věci, se kterými se respondentky na přípravách setkaly jen okrajově, nebo vůbec a chyběly jim. Je to například větší práce sám se sebou, například ve smyslu uvědomění si svých hranic, vlastní citové vazby, emočních reakcí na náročné situace, atp. Ocenily by také, kdyby byly přípravy co nejvíce interaktivní, praktické, užité a smysluplné.

Jedné z pěstounek chybělo v přípravách větší zaměření na specifika PPPD. Obzvláště na práci s biologickou rodinou dítěte a s různými specifiky, např. práce s biologickými rodiči závislými na návykových látkách, nebo s rodiči s mentálním postižením.

Dvě pěstounky se také shodly na tom, že z jejich pohledu není dostatečné, když psychologické posouzení probíhá pouze na začátku nebo na konci v podobě testování a na základě jednoho sezení. Vnímají jako příjemné a smysluplné, když psychologické posouzení probíhá v průběhu celé přípravy, kdy mohou být pěstouni sledováni při různých aktivitách a situacích a na základě jejich reakcí a interakcí jsou důkladně posouzeny.

Pěstounky by ocenily, aby přípravy probíhaly v menším počtu lidí, na jednom místě, aby bylo jednodušší vytvářet příjemnou atmosféru ve známém prostředí.

5.5 Diskuze

V řešené problematice nebylo provedeno příliš mnoho výzkumů a informace, které jsou uváděny v odborné literatuře, jsou spíše marginálního charakteru. Problematikou přípravy přechodných pěstounů v ČR se podrobněji zabývají pouze výzkumy Tábořské (2016) a Gargulové (2014).

Jedním z důležitých zjištění této práce bylo, že dle respondentek některé přípravy na PPPD neplnily svou roli tak jak měly. Dle MPSV (2009) by přípravy měly probíhat v menší skupině (maximálně 10 lidí), které budou zaměřené především na „sebezkušenost žadatelů,

prověření interakce v zátěžových situacích a schopnost spolupráce. Více než v ostatních přípravách bude nutné zapojit všechny členy rodiny, včetně dětí již v rodině žijících.“ (MPSV, 2009, s. 2) V rámci příprav má velký význam téma práce s dítětem v NRP, jeho historií a specifiky, ale také kontakt a komunikace s biologickou rodinou dítěte v NRP, nebo budoucí náhradní rodinou. Neméně důležitá jsou i sociálně-právní témata NRP, spojená se zprostředkováním NRP, soudy, atp. (MPSV, 2009) Dostatek sebezkušenosti, interakce, témat specifických pro PPPD, včetně právní stránky věci a informací zaměřených na práci s biologickou rodinou, postrádaly v přípravách dvě mé respondentky. K podobnému zjištění dospěla ve svém výzkumu i Gargulová (2014). Z jejího výzkumu vzešlo, že přechodní pěstouni by ve svých přípravách ocenili více informací v oblasti práva. Konkrétně například, jaká právní ochrana se pěstounům nabízí nebo zda existuje pro PPPD vhodné pojištění, popř. jaké. (Gargulová, 2014)

Přípravy by měly dle Gabriela a Nováka (2008) probíhat interaktivní formou, kdy si účastníci příprav vyzkouší své reakce a strategie řešení problému v podnětových situacích. Prospěšné jsou taktéž různé psychoterapeutické techniky, které by měly sloužit k hlubšímu pochopení problematiky (Gabriel a Novák, 2008). S takovým přístupem se v jedné z příprav setkala jedna z pěstunek, která tuto formu přípravy velice ocenila. Čtyři pěstounky byly provedením příprav zklamané. Návčiků, interakce, nebo praktických cvičení se při přípravách nedočkaly, jejich přípravy probíhaly formou frontální výuky. Jedna z pěstunek se v přípravách setkala se situací, kdy se organizace neúspěšně snažila o interaktivní formu²⁹. Tábořská (2016) výsledky svého výzkumu potvrzuje preferenci takovéto formy příprav. Uvádí, že respondenti jejího výzkumu doporučují pro lepší kvalitu příprav prokládat výuku interaktivními hrami a situacemi na zkoušku a oceňují, když si témata mohou žadatelé volit sami (Tábořská, 2016). I respondentky mého výzkumu velmi vyzdvihují možnost vybírat si témata alespoň při dalším vzdělávání.

Dalším výsledkem tohoto výzkumu je, že jednou z nejprínosnějších byla v rámci příprav beseda s již praktikujícími přechodnými pěstouny. Všechny respondentky, které měly tu možnost setkat se v průběhu příprav se zkušenými přechodnými pěstouny, doptat se jich na konkrétní otázky a mít možnost nahlédnout do institutu PPPD více do hloubky, byly nadšené. MPSV (2009) ve svém metodickém doporučení k odbornému posuzování žadatelů o zprostředkování NRP doporučuje při přípravách možnost setkání se stávajícími pěstouny

²⁹ Dali účastníkům za úkol ve dvojicích během půl hodiny vymyslet témata, která by je zajímala. Poté co lektorka témata sepsala, oznámila, že stejně není na žádné z nich v podstatě čas a pokračovala ve svém výkladu.

pro sdílení svých zkušeností s účastníky příprav. S tímto doporučením se shodují výsledky výzkumů Táborské (2016) i Gargulové (2014), kde respondenti uvádí setkání s fungujícími pěstouny jako pro ně velmi prospěšnou součást příprav.

Gargulové (2014) z výzkumu vyplývá, že její respondenti negativně hodnotí společnou přípravu s ostatními zájemci o NRP (dlouhodobými pěstouny a osvojiteli). Také by chtěli mít větší pravomoc a moci se více účastnit výběru budoucí rodiny dítěte, které mají v péči. (Gargulová, 2014) To se s odpověďmi respondentů z mého výzkumu shoduje jen zčásti. Mé respondentky přípravu s ostatními zájemci o NRP vnímaly převážně pozitivně i kvůli budoucí možné spolupráci. V případě jedné z pěstunek nebyly společné přípravy hodnoceny pozitivně z důvodu negativního přístupu lektorů k PPPD, což vedlo respondentku k obavám, že zájemci o jiné formy NRP budou mít vůči PPPD předsudky. S množstvím pravomocí jsou mé respondentky veskrz smířené. Jedna z respondentek uvádí důležitost znalosti své úlohy v systému a zbytečně se nevyčerpávat něčím, co není možné ovlivnit. Další pěstounka dokonce míru pravomocí o rozhodování dítěte hodnotila pozitivně. Poukazuje na to, že přechodní pěstouni jsou ve vztahu k dětem tak emočně zainteresovaní, že by nebylo správné rozhodovat o jejich osudu.

Je však náročné porovnávat výsledky tohoto výzkumu s těmi ostatními, vzhledem k tomu, že zkušenost každé z mých respondentek je naprosto individuální a není tedy možné tyto informace zobecňovat.

Výsledky mého výzkumu, které není možné blíže srovnat s žádným jiným výzkumem či odbornou publikací jsou vlivy příprav přechodných pěstounů na jejich osobní a rodinný život. Jedná se konkrétně o výsledky poukazující na časovou náročnost a skloubení příprav se zaměstnáním, kdy museli respondenti kvůli přípravám probíhajícím během pracovního týdne čerpat v práci dovolenou a ocenili by, kdyby přípravy probíhaly o víkendy. Dále vliv na partnerský vztah přechodných pěstounů, kdy se ukázalo, že přípravy otevřely v partnerském vztahu respondentek mnohá neobvyklá témata. Vlivem sdílení společného času a tématu vedla k většímu sblížení partnerů. A téma podpory rodiny respondentů a jejich blízkých v rozhodnutí stát se přechodným pěstounem a během příprav, kdy přes určité obavy respondenti ve většině případů cítili velkou podporu. Zároveň jejich rozhodnutí znamenalo neustálou informační osvětu rodiny, blízkých, sousedů i kolegů v práci.

Limity své práce spatřuji v nízkém počtu respondentů, což vede k tomu, že informace získané z výzkumu se do určité míry sice dají zobecnit, avšak závěry výzkumu nebudou

100% platné. Tím, že jde o kvalitativní výzkum, generalizace stejně není možná. Za problematické považuji, že se do tohoto výzkumu podařilo sehnat pouze respondentky z jednoho kraje, stalo se tedy, že některé procházely přípravou ve stejné organizaci. Na druhou stranu v tom vnímám i jisté pozitivum. Vzhledem k tomu, že každá z respondentek procházela přípravou v jiné době, je možné tyto zkušenosti porovnat z hlediska času, v přípravě však nebyly zaznamenány žádné větší změny. Výsledky by se však mohly lišit, kdyby byl výzkum prováděn s respondenty z jiného kraje. Jak již bylo řečeno, přípravy přechodných pěstounů se liší organizace od organizace, lze tedy poukázat pouze na jednotlivé nedostatky, či přínosy příprav, které mohou být inspirací pro zlepšení.

Vzhledem k rozsáhlosti tématu této bakalářské práce a množství výsledků, které z výzkumu vyplynuly, byl limit rozsahu práce stanovený katedrou psychologie překročen o několik stran. Větší rozsah práce byl nezbytný pro uchopení všech aspektů tématu, které považuji za důležité.

Institut přechodné pěstounské péče je v současné době čím dál více rozšířený. Stále má ale ve svém systému a v množství informací nedostatky. Domnívám se, že právě kvůli nedostatku výzkumů v oblasti PPPD ve společnosti stále do určité míry převládá nedůvěra v tento institut. Věřím, že v tomto ohledu by byl vhodný výzkum, který je zaměřen na přínos PPPD, v podobě komparace – jaké dopady na dítě tato forma NRP má, např. v porovnání s pobytem dítěte ve ZDVOP. Dalším důležitým tématem týkajícím se PPPD je proces předávání dítěte do biologické rodiny nebo nové náhradní rodiny. Z dosud získaných zkušeností přechodných pěstounů by mohla být sesbírána data, jejichž výsledky by mohly vést k určitým doporučením.

6 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo reflektovat osobní zkušenosti přechodných pěstounů s jejich přípravou na výkon PPPD. V teoretické části byla charakterizována náhradní péče o dítě v ČR, její formy, její pozitiva a negativa. Blíže byl popsán institut přechodné pěstounské péče a jeho zařazení do systému NRP. Následně byla uvedena specifika přechodné pěstounské péče se zaměřením na přípravy přechodných pěstounů. V empirické části byla prezentována a interpretována data z výzkumu kvalitativního charakteru, která se opírala o teoretickou část práce. Výzkum byl uskutečněn s pěti přechodnými pěstounkami metodou polostrukturovaného rozhovoru.

Tato práce měla zjistit, jak byla příprava pro přechodné pěstounky přínosná, zda se setkaly s nějakými překážkami a jaký vliv na osobní život pěstounek přípravy měly. Z analyzovaných dat vyplynulo, že téměř pro všechny pěstounky, kromě jedné, přípravy nějaký přínos měly. Ať přínos vnímaly v základním uvedení do problematiky, v setkání s profesionály z oboru, nebo v možnosti jisté sebezkušenosti.

Přípravy často zasáhly do osobního a rodinného života pěstounek. Pěstounky v období příprav dělaly neustálou osvětu svému okolí, kvůli jeho neznalosti tohoto institutu a obavám z neznámého. Zároveň téměř všechny pěstounky cítily ve své rodině a blízkých velkou podporu. Pěstounky, které v období rozhodnutí pro PPPD měly ještě nedospělé děti, se musely potýkat s tím, zda svým rozhodnutím děti nějak neohrozí a musely s nimi velmi intenzivně pracovat.

Některé respondentky se setkaly při přípravách s nedůvěrou odborníků v institut PPPD a vnímají přípravu jako nedostatečnou i z důvodu nedostatku praktických informací. Na druhou stranu se všechny pěstounky shodly na velkém přínosu dalšího vzdělávání, kdy oceňují, že si samy mohou vybírat témata seminářů, jež jsou pro ně zrovna aktuální.

Z rozhovorů s respondentkami vyplynula doporučení pro zájemce o PPPD i náměty ke zlepšení příprav. Např. aby přípravy probíhaly v menším počtu lidí a převážně na jednom místě, aby bylo snadnější vytvořit příjemné zázemí. Přípravy by taktéž měly být více interaktivní, prožitkové a zaměřené na informace využitelné v praxi. V tomto směru respondentky velice ocenily semináře s přechodnými pěstouny, kteří sdíleli své zkušenosti. Dále by pěstounky uvítaly více informací a doporučení v oblasti specifik PPPD, zejména co se týče např. práce s biologickou rodinou dítěte, nebo předávání dítěte do biologické či nové náhradní rodiny. A v neposlední řadě by pěstounky pro co nejlepší možné ohodnocení

zájemců o PPPD ocenily, kdyby bylo psychologické posouzení záležitostí celého průběhu příprav, a ne pouze jednoho sezení.

I přesto, že přípravy probíhaly v jednom kraji, zkušenosti respondentek se liší. Není tedy možné vytvořit si jednotný závěr. V každém případě je přínosné mít zpětnou vazbu od samotných pěstounek a tím hlubší vhled do této problematiky. Věřím, že výsledky této práce mohou mít pozitivní přínos pro zájemce o přechodnou pěstounskou péči, pro lidi, co se o problematiku PPPD jen zajímají a chtějí získat hlubší vhled do problematiky nebo i pro doprovázející organizace, které přípravy realizují.

7 Reference

7.1 Bibliografické zdroje

BOWLBY, John. *Ztráta: smutek a deprese*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0355-1.

BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-7367-870-8.

CAIRNS, Kate. *Bezpečná vazba mezi náhradními rodiči a dítětem: traumata v raném vztahu a psychická odolnost*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0370-4.

GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1788-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOSKOVCOVÁ, Simona a Lucie SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život*. Praha: Grada, 2009. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2206-1.

VAN IJZENDOORN, Marinus H., Jesús PALACIOS, Edmund J.S. SONUGA-BARKE, Megan R. GUNNAR, Panayiota VORRIA, Robert B. MCCALL, Lucy LE MARE, Marian J. BAKERMANS-KRANENBURG, Natasha A. DOBROVA-KROL a Femmie JUFFER. *Children in institutional care: Delayed development and resilience. Monographs of the Society for Research in Child Development* [online]. [cit. 21.1.2019] ISSN 0037976X. Dostupné z: doi:10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. Knihnice psychologické literatury. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-897-0.

MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

- MURRAY, Lynne. *Psychologie malých dětí: jak vztahy podporují vývoj dětí od narození do dvou let*. Přeložil Viola SOMOGYI. V Praze: Stanislav Juhaňák - Triton, 2016. ISBN 978-80-7553-011-0.
- NELSON, Charles A., Nathan A. FOX a Charles H. ZEANA. *Romania's abandoned children: deprivation, brain development, and the struggle for recovery*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2014. ISBN 9780674724709.
- NOLEN-HOEKSEMA, Susan. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Vyd. 3., přeprac. Přeložil Hana ANTONÍNOVÁ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.
- NOŽÍŘOVÁ, Jana. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-86131-91-7.
- PAZLAROVÁ, Hana, ed. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1020-7.
- SYCHROVÁ, Adriana, ed. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. ISBN 978-80-7395-757-5.
- ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.
- ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9.

7.2 Elektronické zdroje:

AZZI-LESSING, Lenette. The hidden harms of the US foster-care system. *The Conversation* [online]. 22 January 2016 [cit. 2019-02-16]. Dostupné z: <https://theconversation.com/the-hidden-harms-of-the-us-foster-care-system-49700>

BLÁHOVÁ, Jana. *Nejčastější příčiny neúspěchu pěstounské péče v České republice před 15 lety a nyní*. Praha, 2012. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta filozofická, Katedra sociální práce. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/45050/DPTX_2010_2__0_286324_0_107007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J., PAZLAROVÁ, H., JANÍČKOVÁ, R. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online] VÚPSV, 2002. [cit. 2018-12-12]. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/bubkov.pdf>

DOBŘÁ RODINA. *Mapování PPPD, 2. vlna* [online]. 2013 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSxgVcxepLtxo1uwyfIH9XuBeXIE2rnPiaQ1WceBPk1PY19tQ/viewanalytics>

DŮM RODIN. *Typy náhradní rodinné péče: Poručnictví*. [online]. 15. 2. 2010 [cit. 2019-02-18]. Dostupné z: <http://www.dumrodin.cz/typy-nahradni-rodinne-pece/porucnictvi.html>

GARGULOVÁ, Terezie. *Pěstounská péče – příprava žadatele na roli profesionálního pěstouna*. Zlín, 2014. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Dostupné z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/29057/gargulov%C3%A1_2013_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

GJURIČOVÁ, Jitka. Hodnocení systému péče o ohrožené děti: Analýza efektivity fungování systému péče o ohrožené děti vyplývající z průzkumu osudů dětí, které v letech 1995–2004 opustily institucionální péči. [online]. Ministerstvo vnitra, Odbor prevence kriminality, 2008 [cit. 2019-02-22]. Dostupný z <http://www.truhlici.cz/res/data/010/001444.pdf>

MARTÍNEK, Jan. Podpoříme pěstouny, dušují se strany. Stát dosud posílá do ústavů i batolata. *Novinky.cz* [online]. 26. září 2017 [cit. 2019-02-01]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/449899-podporime-pestouny-dusuji-se-strany-stat-dosud-posila-do-ustavu-i-batolata.html>

MPSV. *Metodické doporučení MPSV č. 7/2009 k odbornému posuzování žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče* [online]. 2009 [cit. 2019-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/25820/2016_11260_priloha.pdf

MPSV. *Informace ze dne 14. března 2013 o postupech spojených s umisťováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č.359/1999 Sb.* [online]. 2013 [cit. 2019-03-11]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani_deti_PPPD.pdf

MPSV. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2016* [online]. 2016 [cit. 2019-03-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/7260>

PRIDE-CZ: *O PRIDE* [online]. 2015 [cit. 2019-03-16]. Dostupné z: <https://www.pride-cz.com/o-pride/>

RPLIBEREC. Průběh přípravy. *Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Liberec* [online]. ©1997-2019 [cit. 2019-03-08]. Dostupné z: <http://www.rpliberec.cz/prubeh-pripravy>

RPP. *Příprava na PPPD* [online]. 2013 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z: <https://www.rpp.cz/inpage/jak-se-pripravit-na-rpp-255/>

SOCIOFACTOR, s.r.o. *Analýza současného stavu náhradní rodinné péče v Moravskoslezském kraji* [online]. 2015 [cit. 2019-02-03]. Dostupné z: https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/priloha-c--3_analyza-soucasneho-stavu-nahradni-rodinne-pace-v-msk.pdf

STEMMARK. *Náhradní rodinná péče: Závěrečná zpráva pro NADAČNÍ FOND J&T* [online]. 2015 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: http://www.hledamerodice.cz/download/2015/Pruzkum_Cesi_a_pestounska_pece_2015_Nadacni_fond_JT.pdf

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. *Průvodce předáváním dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu do osvojení.* [online]. [cit. 2019-01-14]. Dostupné z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/pruvodce_pppd_pro_osvojitele.pdf

TÁBORSKÁ, Alžběta. *Příprava k pěstounství na přechodnou dobu.* Brno, 2016. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií. Dostupné také z: https://is.muni.cz/th/rgxtd/BAKALARKA_FINALNI_VERZE.pdf

7.3 Právní předpisy

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.

Zákon č. 109/2002 Sb. Zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
Občanský zákoník č. 89/2012

Zákon č. 134/2006 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 401/2012 Sb.

8 Seznam příloh

Seznam příloh:

- Otázky k rozhovoru
- Informovaný souhlas
- Ukázka rozhovoru s účastnicí výzkumu

Příloha č. 1 Otázky k rozhovoru

1. okruh – Základní informace o respondentovi:

pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, žije na vesnici/ ve městě, s kým pěstoun/ka žije

Jaká byla vaše dosavadní pracovní kariéra?

Kolik dětí jste v PPPD již měla? Máte v současné situaci dítě v PPPD?

2. okruh – Před přípravou:

Jak jste se dozvěděl/a o PPPD?

Vzpomenete si na první okamžik, když jste začal/a reálně uvažovat o PPPD? Kdo s nápadem přišel?

Proč jste se rozhodl/a pro PPPD a ne pro jinou formu náhradní péče?

Jak na toto rozhodnutí reagovali ostatní členové rodiny, nebo lidé z blízkého okolí?

Případně odrazoval Vás někdo? Z jakého důvodu?

3. okruh – Příprava:

Kdy a kde jste prošla přípravou?

Co příprava obnášela? Jak dlouho trvala?

Jak ovlivnila příprava Váš soukromý a rodinný život?

Setkal/a jste se s dostatečnou podporou rodiny a blízkého okolí?

Setkal/a jste se s nějakými komplikacemi, které příprava přinesla?

V čem pro Vás byla příprava nejnáročnější?

V čem vnímáte pro vás největší přínos z přípravy?

Cítil/a jste dostatečnou podporu od pomáhající organizace?

Měl/a jste z něčeho obavy? Popř. Jaké?

Měl/a jste nějaká očekávání, než jste převzal/a první dítě?

Jak jste prožívala průběh přípravy, jaké emoce to doprovázely?

4. okruh – Předání prvního dítěte a poté:

Jak dlouho jste čekala na první dítě?

Cítila jste se dostatečně připravená na přijetí prvního dítěte?

Jaký byl okamžik přijetí prvního dítěte?

Pokračuje Vaše spolupráce s pomáhající organizací?

Účastníte se dalšího vzdělávání? Jaký pro Vás má přínos?

Uvažoval/a jste někdy o tom, že byste se z PPPD stal/a pěstounem?

5. okruh – Odkaz pro zájemce o PPPD:

Co byste chtěla vědět, kdybyste se znovu ocitla ve chvíli, kdy jste začala nad PPPD uvažovat?

Na co by se měl člověk připravit, pokud se chce stát pěstounem na PD?

Máte nějaké doporučení pro budoucí pěstouny na PD?

INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU

Byla jsem seznámena s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Terezy Neckařové s pracovním názvem „Příprava pěstounů na přechodnou dobu - očima pěstounů“. Rozumím jim a souhlasím s nimi.

Souhlasím s účastí na tomto projektu. Dávám své svolení výzkumnici, aby materiál, který jsem jí poskytla, použila za účelem sepsání bakalářské práce, popř. odborného článku a pro jakékoliv další odborné publikace a prezentace vycházející z tohoto výzkumu.

Souhlasím se způsobem, jak bude zachovávána důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím s nahráváním mého rozhovoru s výzkumnicí a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu. Dávám souhlas k tomu, že výzkumnice může v odborné publikaci citovat informace, které jí poskytují.

Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

Rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do sedmi dnů od poskytnutí rozhovoru.

JMÉNO:.....

PODPIS:.....

DATUM:.....

Příloha č. 3 Ukázka rozhovoru s účastnicí výzkumu

Ukázka rozhovoru s pěstounkou Markétou:

Jak jste se o PPPD dozvěděla?

M: Já si myslím, že z nějakého billboardu, že mě to oslovilo, „Hledáme pěstouny na přechodnou dobu“, různě se v té době objevovaly kampaně, tak nějakým takovým způsobem, že jsem začala vyhledávat informace.

Vzpomenete si na první okamžik, když jste nad tím začala reálně uvažovat?

M: Asi si myslím, že ten billboard, který jsem viděla, když jsem každý den jezdila do práce.

To je skvělé, takže ta osvěta společnosti má smysl!

Určitě! (smích)

Proč jste se rozhodl/a pro PPPD a ne pro jinou formu náhradní péče?

M: Pripadá mi to strašně smysluplné, na jinou formu náhradní péče jsem se necítila a to kvůli věku i tomu, že jsem sama bez partnera. Říkala jsem si, co by bylo jednou s tím děťátkem, když já bych třeba nemohla. Tady, když třeba jednou nebudu moct, tak prostě skončím v podstatě po předání toho děťátka, můžu skončit a další už nepřevezmu, v podstatě ukončím pracovní poměr a můžu dělat cokoli jiného, ale u té dlouhodobé je to už víc jako adopce a už bych to nezvládla.

Je to velký závazek. Jak na toto rozhodnutí reagovali ostatní členové rodiny, nebo vaši blízcí?

M: Tak u mě jsou to akorát děti, v první chvíli je to začalo zajímat a pak jsme prošli takovým pohovorem v podstatě mezi dětmi, jestli to vůbec chceme dělat, jestli to zvládneme, o to pro ně bude obnášet, nechali jsme tomu určitě ještě tak půl roku kdy jsme si zjišťovali informace a pak jsem teprve šla do doprovodné organizace, která dělala školení pro zájemce o PP, kde jsem se informovala o tom všem co to obnáší dál, protože ne vše z těch článků jde pojmut a pak jsem se rozhodla že do toho půjdeme.

Byl někdo, kdo vás od toho odrazoval?

M: Řekla bych, že sousedi všichni.

A z jakého důvodu?

M: Okolí mě od toho odrazovalo určitě, kolegové v práci, že se mi doma budou střídat děti, že to nezvládneme, že budu dostávat problematické uprchlíky a v podstatě já jsem do toho šla kvůli těm miminkům především, což jsem během toho schvalovacího řízení zjistila, že je nereálné. Ale v podstatě všichni říkali „To budeš dostávat 16leté romské nezvladatelné děti anebo uprchlíky.“. Takže to byl ten důvod, proč mě od toho všichni zrazovali. „A

nechceš si už odpočinout? Vždyť už máš děti velký, tak proč se vrhat do tohohle, když můžeš mít svůj klid.“

Jak to na vás působilo, když vás takhle odrazovali? Mělo to na vás nějaký vliv?

M: Ne, ne. Já jsem si opravdu zjišťovala další informace jak to s tím přebíráním dětí opravdu je, jaké děti jdou do takovéto péče. Tenkrát se hodně mluvilo o rané pěstounské péči, tedy o těch miminkách, takže jsem se tím nenechala odradit.

To je dobře. Kdy a kde jste prošla přípravou?

M: V X³⁰ a bylo to na podzim 2015, kdy jsem podávala žádost, v lednu 2016 jsem dělala první psychotesty někdy půl roku a poté v podstatě na podzim 2016 jsem se dozvěděla, že jsem schválená a od ledna 2017 jsem začala být v evidenci pěstounů.

Takže 2016 jste začala přípravu. A pamatujete si, co příprava obnášela a jak dlouho trvala?

M: Bylo to 72 hodin určitě, my jsme začínali psychotesty, poté to byly různé přednášky. Tam je třeba škoda, že nebyly ty přednášky na téma, které bychom si mohly vybírat. Třeba že by bylo více témat a museli bychom si z toho vybrat to, co nás nejvíce zajímá.

Ta témata už byla daná?

M: Ano. Nejdříve jsme začínali spolu s adopčními rodiči, že jsme tam byli úplně všichni, pak skončili adopční rodiče, pokračování bylo pro dlouhodobé pěstouny a pro nás a další bylo vlastně jen pro přechodné pěstouny.

A můžu se zeptat, co jsem slyšela, tak se chodilo na exkurzi i do kojeneckého ústavu, vy jste byli také?

M: Ne, nebyli jsme.

Ovlivnila nějakým způsobem, a pokud tak jak, příprava Váš soukromý a rodinný život?

M: Ne, vůbec. Akorát děti musely na konci těch příprav projít pohovorem s psycholožkou z toho X, ale to bylo jedno odpoledne.

Vy jste říkala, že jste si už předtím byla s dětmi někde popovídat?

M: To jsme byli sami, povídali jsme o tom doma hodně, vyhledávali jsme články.

Takže příprava začala už mnohem dříve, v podstatě. (smích)

M: Ano. (smích)

Setkala jste se s nějakými komplikacemi, které příprava obnášela?

³⁰ X je myšlena organizace, ve které pěstounka procházela přípravou

M: Určitě, že jsme nikdy nevěděli, jak dlouho to bude ještě trvat, věděli jsme kolik hodin školení, nebo kolik dnů školení nám ještě chybí, ale nevěděli jsme, kdy to bude pokračovat, jestli za měsíc, za tři měsíce. Tak to byl ten problém.

Aha.

M: Ty první přípravy byly naplánované, tím že byly s adopčními rodiči, tak to byla paráda, ale ty další přípravy potom dávaly dohromady tak různě, to jsem i chtěla přejít na jiné přípravy, protože to vypadalo, že tady to do toho roka vůbec nestihneme.

V čem pro vás byla ta příprava nejpřínosnější?

M: Tak nejvíc na co si vzpomínám je jeden seminář, který tam proběhnul a ten byl se zdravotníkem o první pomoci. Pak ještě jeden výborný s přechodnou pěstounkou, vlastně v rámci semináře, ale ten byl asi jen na hodinu, takže tam moc prostoru nebylo. Ale jinak bych tam moc neviděla úplně pozitivum, byla to taková témata, která člověk v podstatě nemůže doma vykonávat, jako byly třeba speciální masáže postižených dětí, na to stejně když se do takové situace dostanu, tak budu potřebovat rehabilitačního pracovníka, který mi řekne co a jak.

Bylo to dostatečně praktické?

M: Ne, vůbec. Kromě té první pomoci, na kterou jsem si párkrát vzpomněla, ta opravdu měla smysl, tak jsem tam neviděla žádné pozitivum.

V čem pro vás byla ta příprava nejnáročnější?

M: Časově to skloubit se zaměstnáním. Že jsme nevěděli dostatečně dopředu, kdy proběhne další seminář, takže nám třeba v pondělí dali vědět, že další seminář bude v pátek. A dát si to dohromady v zaměstnání, brát si na celý den volno bylo někdy náročné.

A bylo to v týdnu, nebo o víkendu?

M: Bylo to v týdnu, my jen v týdnu.

V týdnu. A s týdenním předstihem. (smích)

M: Ano.

Cítila jste dostatečnou podporu od té organizace? Od toho X?

M: Asi ano, připadalo mi, že je zajímavé to, co děláme, měla jsem pocit, že my je zajímavé, náš názor je zajímavý. I teď tam docházím dál na takové setkání přechodných pěstounů.

Konec ukázky